

# **PANDEMIJA COVID-19**

## **V SLOVENIJI**

**Izsledki panelne spletne raziskave  
o vplivu pandemije na življenje (SI-PANDA),  
11. val**

Datum objave: 5. 5. 2021

Datum prihodnje objave: 19. 5. 2021

Ljubljana, 2021

**Poročilo izdelali:**

Nacionalni inštitut za javno zdravje:

[Ada Hočevar Grom](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[Andreja Belščak Čolakovič](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[Maruša Rehberger](#), Zdravstveno podatkovni center

[Darja Lavtar](#), Zdravstveno podatkovni center

[doc. dr. Mojca Gabrijelčič Blenkuš](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[doc. dr. Helena Jeriček Klanšček](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

**RAZISKOVALNA SKUPINA SI-PANDA:**

Ada Hočevar Grom, Andreja Belščak Čolakovič, Maruša Rehberger, Darja Lavtar, Aleš Korošec, doc. dr. Mojca Gabrijelčič Blenkuš, Tatjana Kofol Bric, Matej Vinko, doc. dr. Helena Jeriček Klanšček, Tanja Carli, Petra Klepac, Mitja Vrdelja, Janina Žagar, dr. Ticijana Prijon, Metka Zaletel

Za vsebino publikacije so odgovorni avtorji publikacije.

Tekst ni lektoriran.

Oblikovanje:

[Andreja Frič](#),

[Tadeja Horvat](#)

Spletni naslov Nacionalnega inštituta za javno zdravje:

[www.nijz.si](http://www.nijz.si)

Spletni naslov raziskave SI-PANDA:

<https://www.nijz.si/sl/raziskava-o-vplivu-pandemije-na-zivljenje-si-panda-20202021>

Kontaktne naslovi:

[ada.hocevar@nijz.si](mailto:ada.hocevar@nijz.si)

[raziskave@nijz.si](mailto:raziskave@nijz.si)

# KAZALO

---

UVOD .....	4
METODOLOŠKA POJASNILA .....	5
POVZETEK RAZISKAVE .....	6
GLAVNE UGOTOVITVE .....	7
Upoštevanje trenutnih ukrepov.....	7
Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov .....	10
Podpiranje morebitnih ukrepov.....	12
Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo.....	13
Cepljenje .....	15
Vpliv pandemije na življenjski slog in slabo počutje .....	24
Stik z zdravstvenim sistemom .....	27
Vpliv pandemije na finančno situacijo .....	29
Osvetljeni temi 11. vala raziskave.....	30
Prostovoljno brezplačno samotestiranje .....	30
Težave po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2 - Postcovidni sindrom ali dolgotrajni covid-19 ..	34

## UVOD

Pandemska izčrpanost je pričakovan in naraven odziv ljudi na dolgotrajno javno-zdravstveno krizo, ki bistveno posega v vsakdan posameznika. Pojavi se postopoma in nanjo vplivajo čustva, izkušnje in stališča. Je odziv na dolgotrajno in nerazrešeno stisko v življenju ljudi. Resnost in obseg pandemije covid-19 in uvajanje strogih ukrepov za preprečevanje in omejevanje prenosa okužbe imajo zelo velik vpliv na vsakdanje življenje vseh ljudi, tudi tistih, ki jih virus ni neposredno prizadel. Sčasoma pri ljudeh pride do izčrpanosti kompenzatornih mehanizmov za obvladovanje krizne situacije in s tem do pomanjkanja motivacije za upoštevanje priporočenih samozaščitnih vedenj ter s tem ogrožanja uspešnosti ukrepov za preprečevanje širjenja okužbe z virusom SARS-CoV-2 med prebivalstvom.

Razumevanje vedenja ljudi v povezavi s covidom-19 omogoči identifikacijo tveganih ciljnih skupin in pripomore k iskanju rešitev, ki vzpodbudijo boljše sledenje priporočilom zaščitnega vedenja. Upoštevanje ukrepov v populaciji dolgoročno najbolj učinkovito zmanjša prenos in širjenje SARS-CoV-2, zmanjša izčrpanost in stiske vseh vrst ter poveča kakovost življenja ljudi. Poleg tega ohrani delujoč zdravstveni sistem, omogoči normalizacijo zdravstvenih promocijskih, preventivnih in kurativnih obravnav, normalizacijo delovanja vseh segmentov družbe, od izobraževanja do gospodarstva ter s prijemališči na oddaljenih determinantah zdravja omogoči zmanjševanje neenakosti, predvsem pa lahko najbolj učinkovito zmanjša breme covid-19 na individualni in družbeni ravni v Sloveniji.

Namen raziskave o pandemski izčrpanosti je raziskati in razumeti vedenja ljudi v povezavi s covid-19 in oceniti pandemsko izčrpanost v času med in po pandemiji covid-19 v Sloveniji. Z njo želimo prepoznati in obravnavati vpliv pandemije, uvedenih ukrepov ter priporočil in odločitev, ki jih sprejema vlada, na življenje ljudi. V nadaljevanju prikazujemo nekaj ključnih rezultatov. V raziskavi zbrani podatki zagotavljajo ključne informacije o pandemski izčrpanosti splošne populacije za strokovnjake in odločevalce. S tem se uveljavlja tudi priporočilo Svetovne zdravstvene organizacije<sup>1</sup>, naj države redno izvajajo kvalitativne in kvantitativne populacijske raziskave, ki naj bodo podlaga za nadaljnje ukrepanje.

---

<sup>1</sup> <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335820/WHO-EURO-2020-1160-40906-55390-eng.pdf>

# METODOLOŠKA POJASNILA

Raziskava v obliki spletnega vprašalnika poteka v dvanajstih ponovitvah (ponovitve enkrat na dva tedna) s pričetkom 4. 12. 2020. Raziskavo v imenu Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) izvaja Inštitut za raziskovanje trga in medijev, Mediana, podatki pa so analizirani na NIJZ.

V spletno raziskavo, ki poteka prek Medianinega spletnega panela, so vsaka dva tedna vabljeni izbrani člani panela. V vsakem valu spletne raziskave sodeluje vzorec približno 1000 odraslih oseb, starih od 18 do vključno 74 let, ki so vključene v Medianin spletni panel.

V raziskavi uporabljamo vprašalnik Svetovne zdravstvene organizacije (SZO)<sup>2</sup>, ki smo ga prevedli in v skladu z navodili SZO ustrezno prilagodili razmeram v naši državi.

Podatki, predstavljeni v poročilu, so uteženi po spolu, starostnih skupinah in statistični regiji.

V poročilu so večinoma prikazani podatki **11. vala** panelne spletne raziskave, ki je potekala **od 23. 4. 2021 do 26. 4. 2021** na vzorcu 1001 odraslih oseb, starih od 18 do 74 let. Prikazane so tudi nekatere primerjave s prejšnjimi valovi raziskave.

Do sedaj so bili izvedeni naslednji valovi raziskave:


1. val: od 4. 12. 2020 do 6. 12. 2020
2. val: od 18. 12. 2020 do 21. 12. 2020
3. val: od 4. 1. 2021 do 5. 1. 2021
4. val: od 15. 1. 2021 do 17. 1. 2021
5. val: od 29. 1. 2021 do 30. 1. 2021
6. val: od 12. 2. 2021 do 15. 2. 2021
7. val: od 26. 2. 2021 do 1. 3. 2021
8. val: od 12. 3. 2021 do 15. 3. 2021
9. val: od 26. 3. 2021 do 29. 3. 2021
10. val: od 9. 4. 2021 do 12. 4. 2021
11. val: od 23. 4. 2021 do 26. 4. 2021

---

<sup>2</sup> <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/behavioural-and-cultural-insights-for-health/tools-and-resources/who-tool-for-behavioural-insights-on-covid-19/survey-tool-and-guidance-behavioural-insights-on-covid-19-produced-by-the-who-european-region>

# POVZETEK RAZISKAVE

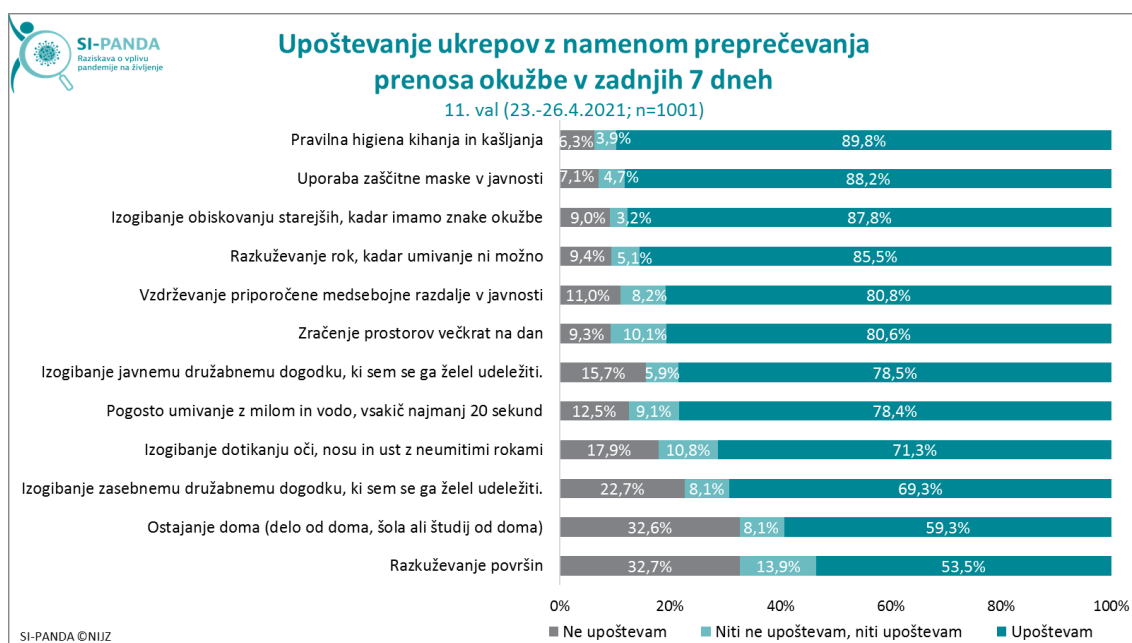


Kazalnik	1. val 4. – 6.12.2021 (%)	11. val 23. – 26.4.2021 (%)
 <b>Uporaba zaščitne maske v javnosti</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so v zadnjih 7 dneh upoštevale ukrep)</i>	95,7	88,2
 <b>Vzdrževanje priporočene medosebne razdalje v javnosti</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so v zadnjih 7 dneh upoštevale ukrep)</i>	90,7	80,8
 <b>Razkuževanje rok, kadar umivanje ni možno</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so v zadnjih 7 dneh upoštevale ukrep)</i>	90,6	85,5
 <b>Izogibanje zasebnemu družabnemu dogodku</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so v zadnjih 7 dneh upoštevale ukrep)</i>	87,4	69,3
 <b>Testiranje v primeru tesnega stika s COVID-19 pozitivno osebo</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki bi se zagotovo testirale, če bi bile v stiku z nekom, ki je imel pozitiven test na COVID-19 in same ne bi razvile simptomov)</i>	64,4	67,4
 <b>Namera za cepljenje proti COVID-19</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki se bodo cepile, ko bo cepljenje proti COVID-19 zanje na voljo)</i>	51,1	57,4
 <b>Izogibanje obisku zdravnika zaradi težave, ki ni povezana s COVID-19</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so se v zadnjih 2 tednih izogibale obisku zdravnika zaradi težave, ki ni povezana s COVID-19)</i>	35,8	30,2
 <b>Težave v duševnem zdravju</b> <i>(delež anketiranih oseb z depresivno motnjo ali težavami v duševnem zdravju)</i>	37,5	33,9
 <b>Poslabšanje osebne finančne situacije</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so ocenile, da je njihova finančna situacija v zadnjih 3 mesecih slabša kot prej)</i>	31,4	25,1

# GLAVNE UGOTOVITVE

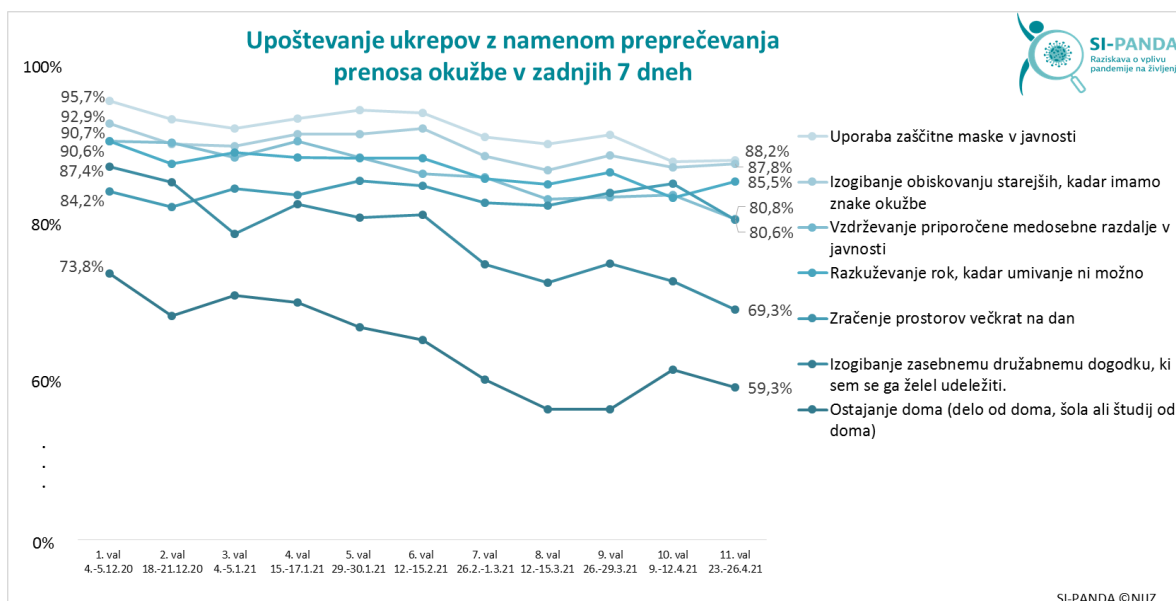
## Upoštevanje trenutnih ukrepov

Velika večina anketiranih oseb je navajala, da je v zadnjih 7 dneh upoštevala predpisane ukrepe in priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 (Slika 1). Od navedenih ukrepov anketiranci v največji meri upoštevacjo pravilno higieno kihanja in kašljanja (89,8 %), najmanj pa razkuževanje površin (53,5 %). Upoštevanje ukrepa ostajanja doma, ki zajema tako delo od doma, kot tudi šolanje in študij od doma, je v tokratnem valu raziskave znova nekoliko padlo (za 2,3 odstotnih točk v primerjavi z 10. valom), kar je, glede na prenehanje začasne zaustavitve javnega življenja, pričakovano.



Slika 1: Upoštevanje ukrepov z namenom preprečevanja okužbe v zadnjih 7 dneh, skupaj

Če primerjamo med seboj rezultate posameznih valov raziskave, je bila uporaba zaščitne maske v javnosti do 9. vala raziskave najbolj upoštevan ukrep (Slika 2), v 10. in 11. valu raziskave pa je odstotek uporabe zaščitne maske v javnosti prvič v času poteka raziskave upadel do te mere, da je postal najbolj upoštevan ukrep pravilna higiena kihanja in kašljanja. Poleg uporabe zaščitne maske v javnosti in ostajanja doma je v 11. valu raziskave opaziti padce upoštevanja še nekaterih ukrepov, in sicer padec upoštevanja vzdrževanja medsebojne razdalje v javnosti (za 3 odstotne točke), zračenja prostorov večkrat na dan (za 4,6 odstotnih točk) in padec izogibanja zasebnim družabnim dogodkom (za 3,5 odstotne točke). Če primerjamo z začetkom raziskave, je do največjega zmanjšanja upoštevanja prišlo pri ukrepu izogibanja zasebnemu družabnemu dogodku, in sicer za 18 odstotnih točk glede na 1. val. Kljub zmanjševanju deleža oseb, ki so ukrepe upoštevale v zadnjih 7 dneh, pa skozi valove ostaja stabilen delež oseb, ki bi se zagotovo testirale, če bi bile v stiku z nekom, ki je imel pozitiven test na covid-19. V 11. valu raziskave ta delež znaša 67,4 % in je glede na prvi val raziskave višji za 3 odstotne točke.



Slika 2: Upoštevanje nekaterih ukrepov z namenom preprečevanja okužbe v zadnjih 7 dneh, skupaj, po valovih raziskave

Anketirance smo spraševali tudi, kje so opravljali delo v zadnjih 7 dneh. Skoraj 45 odstotkov oseb je odgovorilo, da so ves čas hodili v službo, saj njihovega dela ni bilo mogoče opravljati doma. Skoraj 12 odstotkov anketirancev je delo v tem času ves čas opravljalo od doma (Slika 3).



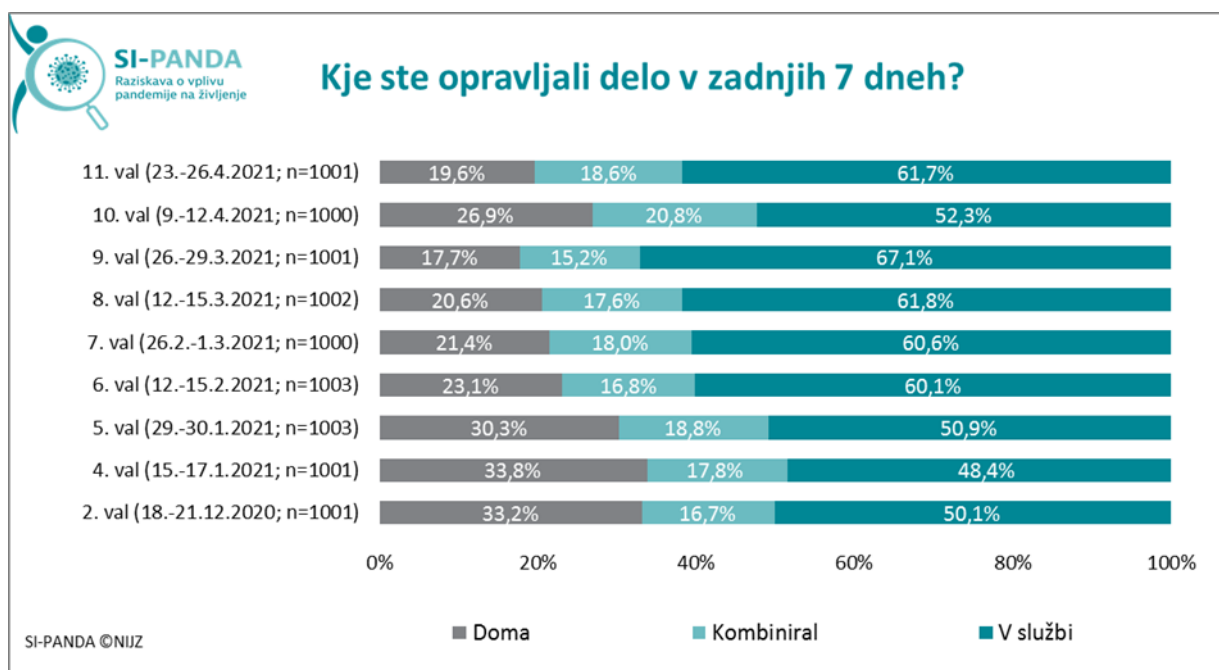
Slika 3: Lokacija opravljanja dela v zadnjih 7 dneh, skupaj

Če primerjamo med seboj več valov raziskave<sup>3</sup>, se je delež oseb, ki so v zadnjih 7 dneh opravljale delo doma od 2. vala raziskave zmanjševal, z izjemo 10. vala raziskave, v katerem se je zaradi

<sup>3</sup> Vprašanje o lokaciji opravljanja dela smo prvič vključili v 2. valu raziskave. V 3. val raziskave to vprašanje zaradi takrat potekajočih božično-novoletnih praznikov ni bilo vključeno.



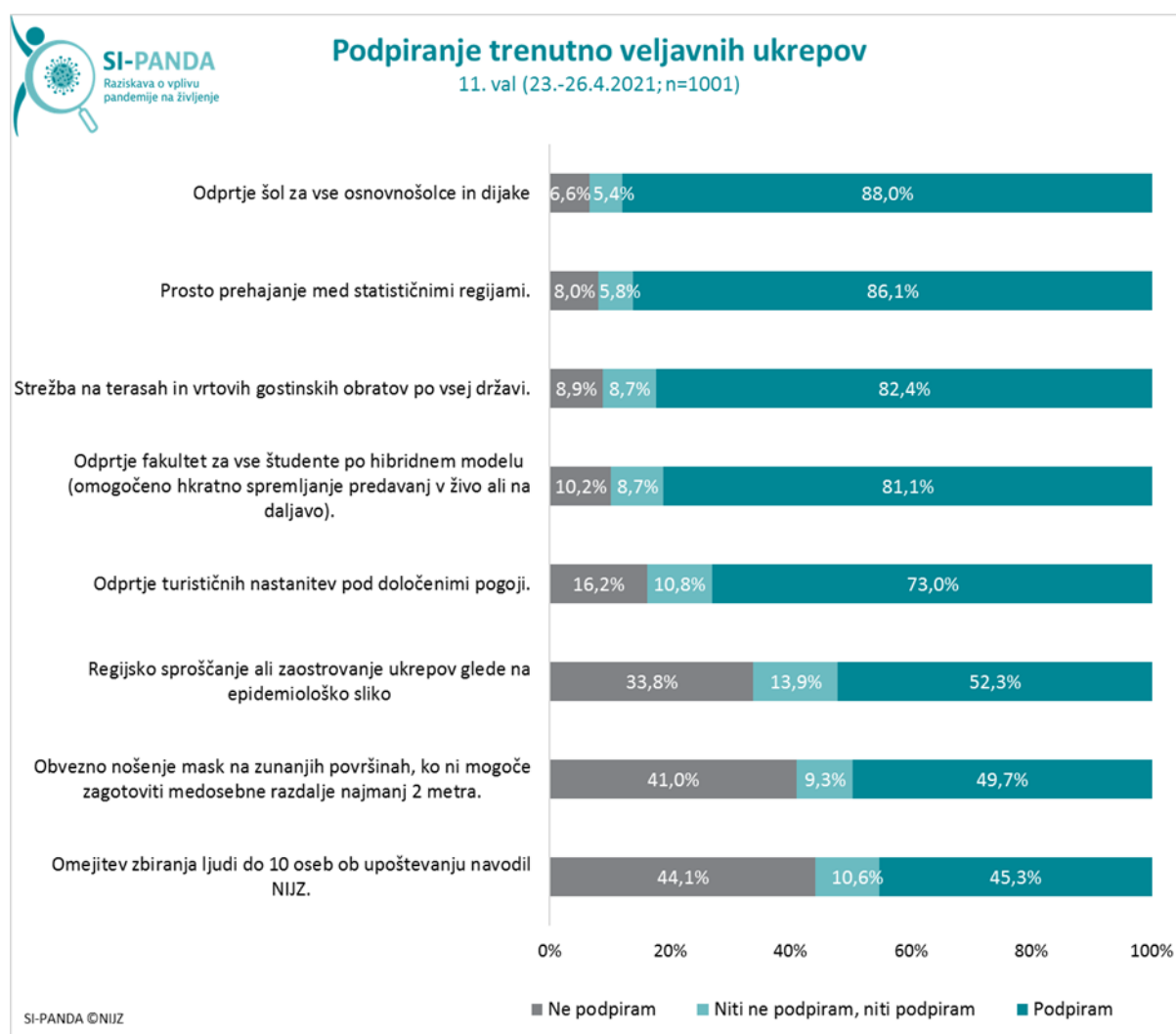
začasne ustavitve življenja ponovno nekoliko povečal. V tem valu je narastel delež oseb, ki so kombinirali delo od doma in delo v službi (Slika 4).



Slika 4: Lokacija opravljanja dela v zadnjih 7 dneh, skupaj, po valovih raziskave

## Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov

Ukrepi za preprečevanje in omejevanje širjenja virusa SARS-CoV-2 so zelo raznoliki, med posameznimi valovi raziskave so se tudi precej spreminjali in so bili deležni zelo različne podpore. V času poteka 11. vala raziskave je prišlo do sproščanja ukrepov na področju storitvene in gostinske dejavnosti v skladu z Načrtom sproščanja ukrepov ob pojenjanju pandemije covid-19 z dne 9. aprila 2021 (od 24. aprila 2021), s 26. aprilom 2021 so se pod določenimi pogoji odprli tudi višje in visokošolski zavodi in študentski domovi. Zato smo anketirance spraševali, v kolikšni meri podpirajo v času anketiranja veljavne začasne ukrepe povezane s SARS-CoV-2. Podpora vsem ukrepom je bila precejšnja, anketiranci so najmanj podpirali regijsko sproščanje ali zaostrovanje ukrepov glede na epidemiološko sliko (52,3 %), najbolj pa odprtje šol za učence in dijake – ta ukrep je podpiralo 88,0 % vprašanih (Slika 5).

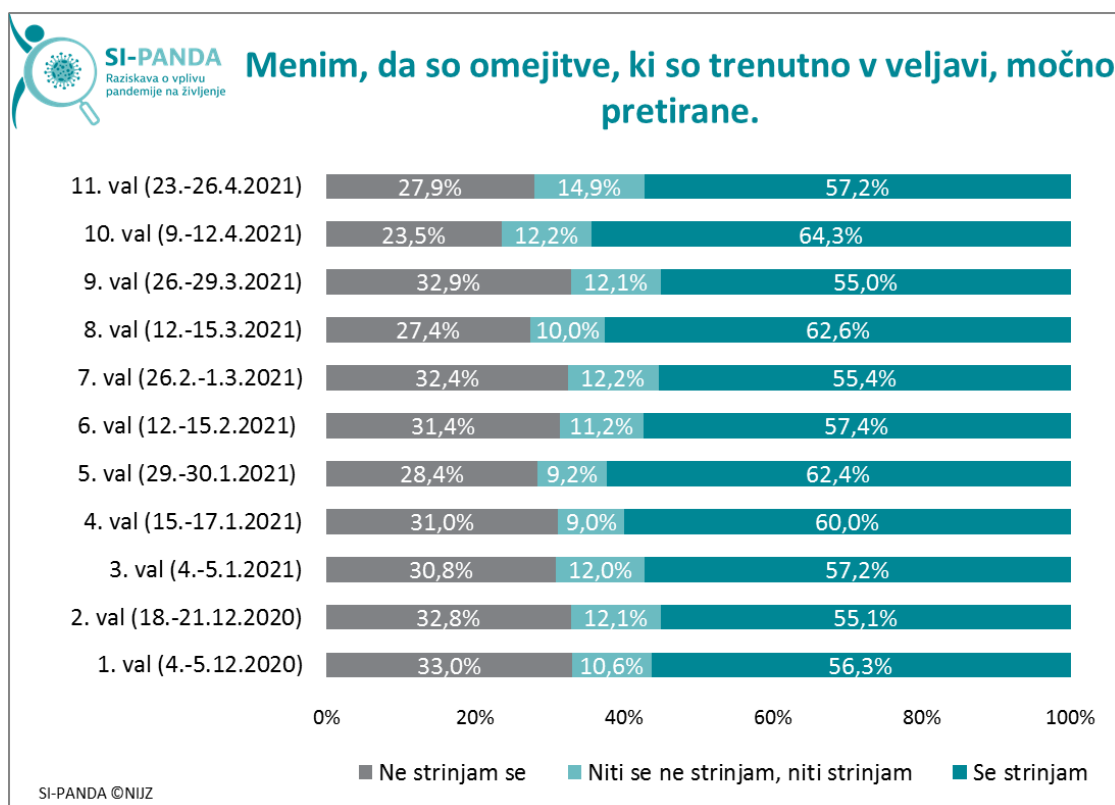


Slika 5: Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov, skupaj

Med ukrepi, ki so bili v veljavi daljše obdobje (že v času anketiranja za 8., 9. in 11. val), so v 11. valu anketiranci ponovno najbolj podprli odprtje šol za vse učence in dijake (88,0 %), sledila je

podpora regijskemu sproščanju ali zaostrovanju ukrepov glede na epidemiološko sliko (52,3 %), ki je tokrat imelo višjo podporo od nošenja mask na odprtih javnih krajih oz. prostorih, kar je bil sicer v vseh valovih najbolj podpiran ukrep. Omejitev zbiranja ljudi do 10 oseb ob upoštevanju navodil NIJZ je v 11. valu podpiralo 45,3 % anketiranih oseb.

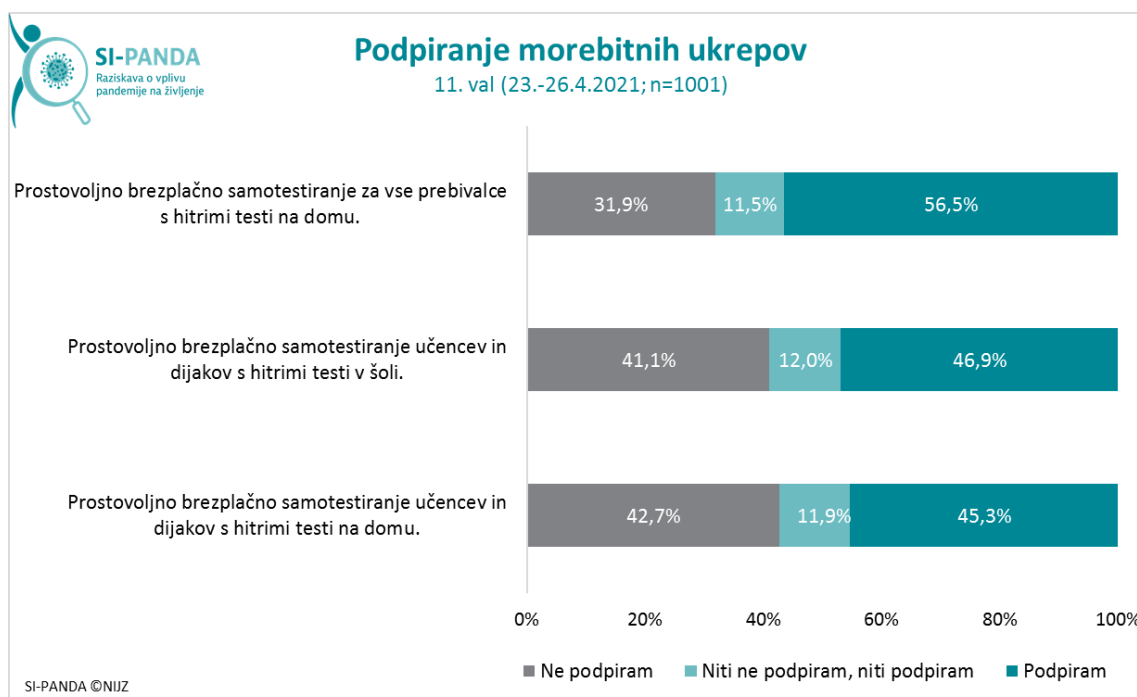
Anketirance ves čas raziskave sprašujemo tudi, ali se jim zdijo omejitve, ki so trenutno v veljavi, močno pretirane. V 10. valu - v času začasne zaustavitve javnega življenja - je bilo takšnega mnenja 64,3 % oseb, kar je najvišji delež do sedaj (Slika 6), v 11. valu pa je delež oseb, ki so takega mnenja znova upadel (57,2 %).



Slika 6: Mnenje o pretiranosti trenutnih omejitev, skupaj, po valovih raziskave

## Podpiranje morebitnih ukrepov

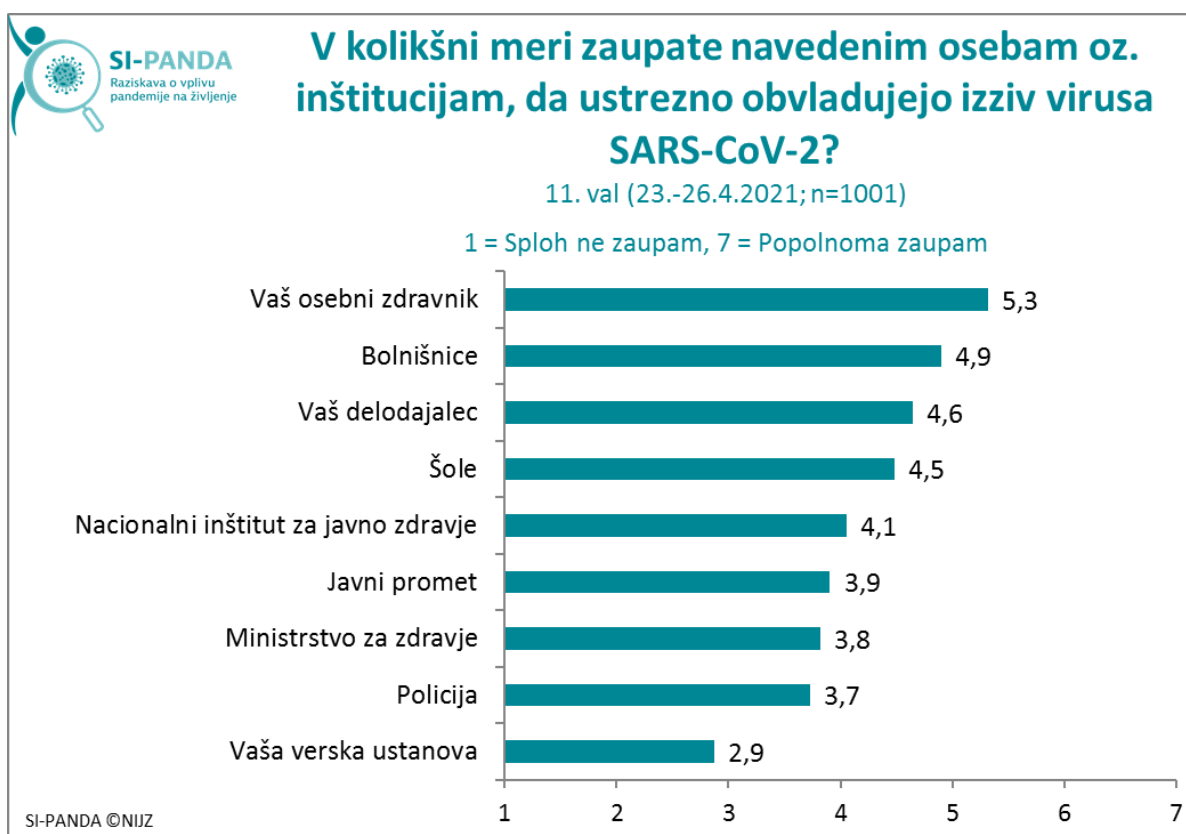
V času 11. vala raziskave se je veliko govorilo o uvedbi prostovoljnega brezplačnega samotestiranja učencev in dijakov s hitrimi testi, zato smo anketirance spraševali o njihovem mnenju glede uvedbe različnih brezplačnih samotestiranj. Dobra polovica anketiranih oseb je izrazila podporo prostovoljnemu brezplačnemu samotestiranju za vse prebivalce s hitrimi testi na domu (56,5 %). Pri samotestiranju učencev in dijakov s hitrimi testi so bili anketiranci manj podporni, in sicer so nekoliko bolj podpirali testiranje učencev in dijakov v šoli (46,8 %) v primerjavi s testiranjem na domu (45,3 %) (Slika 7).



Slika 7: Podpiranje morebitnih ukrepov, skupaj

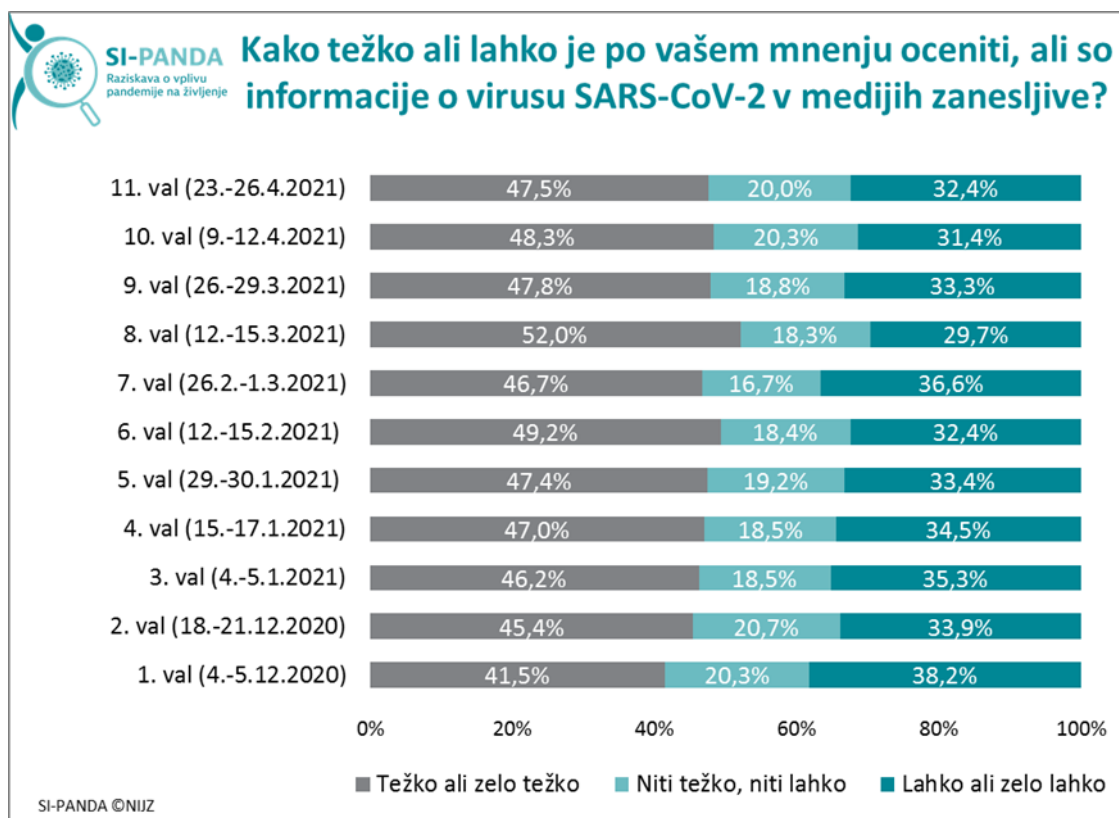
## Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo

Anketirane osebe glede ustreznega obvladovanja pandemije ves čas raziskave najbolj zaupajo svojim osebnim zdravnikom – povprečje zaupanja na 7-stopenjski lestvici v 11. valu je 5,3. Sledi zaupanje v bolnišnice s povprečjem 4,9 in zaupanje v delodajalce s povprečjem 4,6 (Slika 8). Če primerjamo med seboj posamezne valove raziskave, se sicer počasi, vendar ves čas, zaupanje v skoraj vse navedene osebe oz. institucije zmanjšuje.



Slika 8: Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo, skupaj

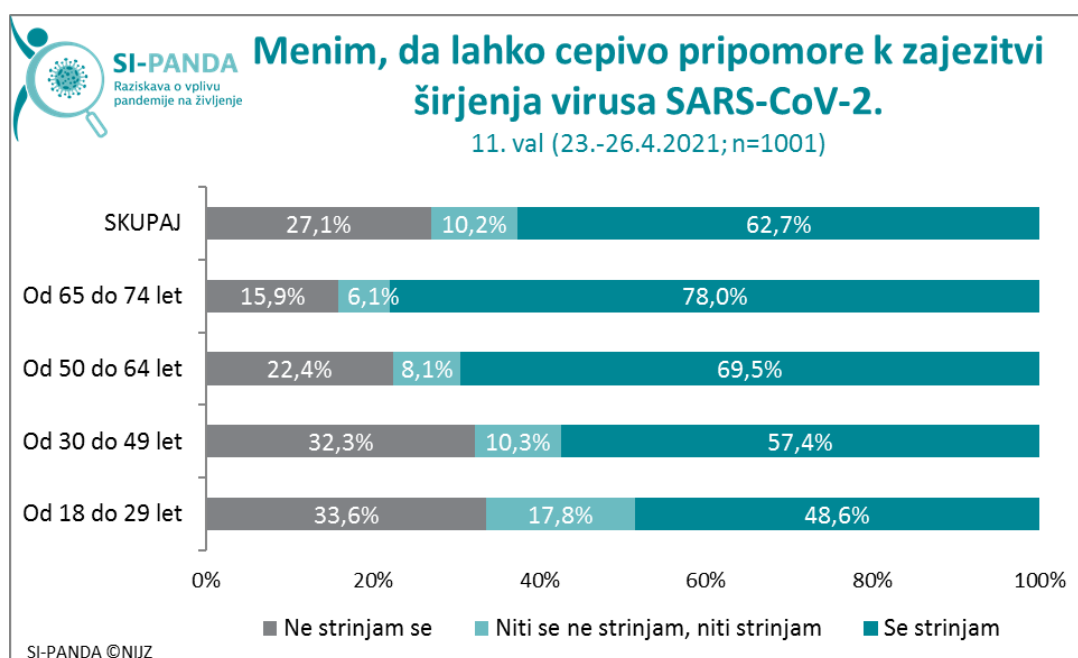
Tekom raziskave anketirance sprašujemo tudi o tem, kako težko ali lahko je po njihovem mnenju oceniti, ali so informacije o virusu SARS-CoV-2 v medijih zanesljive. Odstotek oseb, ki menijo, da je takšno oceno lahko ali zelo lahko podati, se je od začetka decembra znižal za okoli 6 odstotnih točk in trenutno znaša 32,4 % anketiranih oseb (Slika 9).



Slika 9: Težavnost ocene zanesljivosti informacij o virusu SARS-CoV-2 v medijih, skupaj in po valovih raziskave

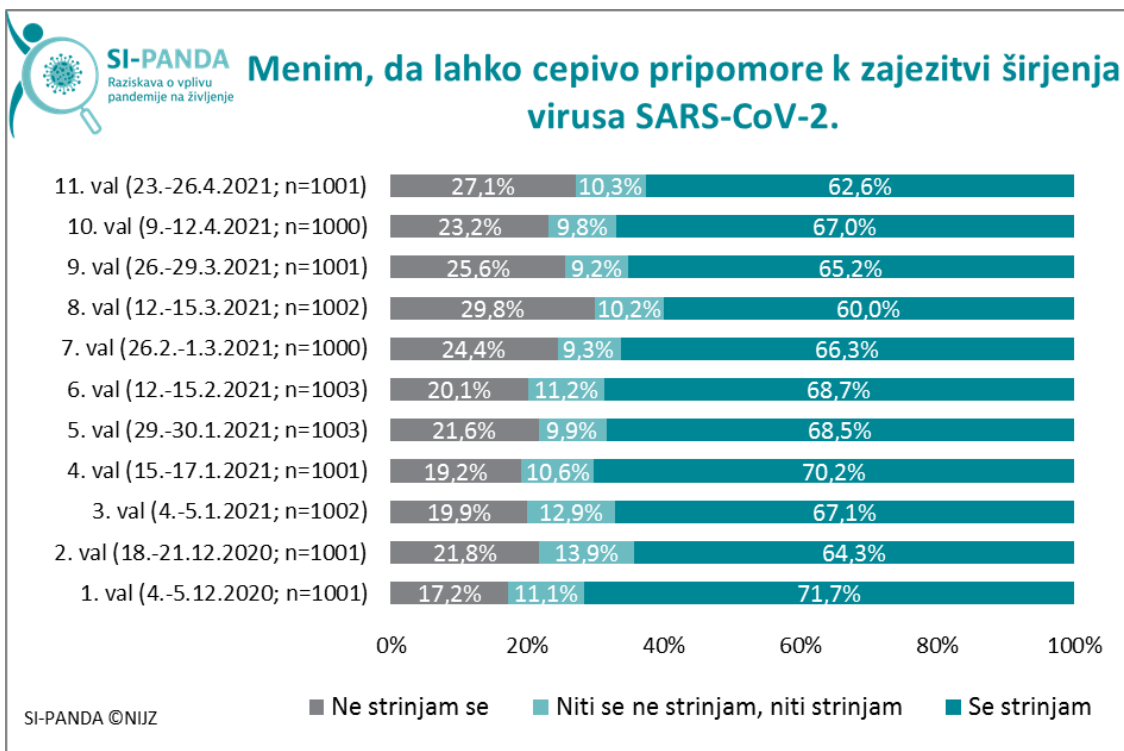
## Cepljenje

V 11. valu raziskave sta slabi dve tretjini (62,7 %) anketiranih oseb menili, da cepivo proti covidu-19 lahko pripomore k zaježitvi širjenja SARS-CoV-2. Mlajši so glede cepiva ves čas raziskave bolj skeptični v primerjavi s starejšimi (Slika 10).



Slika 10: Mnenje o tem, ali cepivo lahko pripomore k zaježitvi širjenja SARS-CoV-2, skupaj in po starostnih skupinah

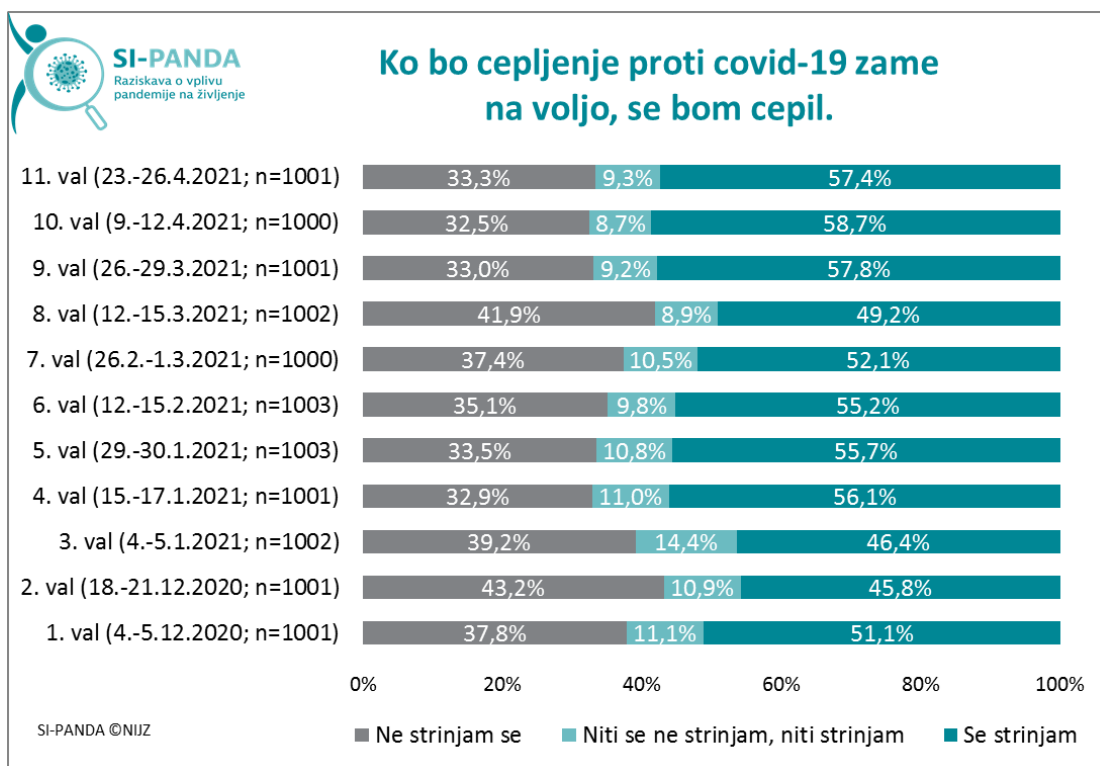
Če primerjamo med seboj različne valove raziskave, se je delež oseb, ki menijo, da lahko cepivo proti covidu-19 pripomore k zaježitvi širjenja SARS-CoV-2, po zvišanju v 9. in 10. valu znova znižal in trenutno znaša 62,6 % (Slika 11).



Slika 11: Mnenje o tem, ali cepivo lahko pripomore k zaježitvi širjenja novega SARS-CoV-2, skupaj, po valovih raziskave

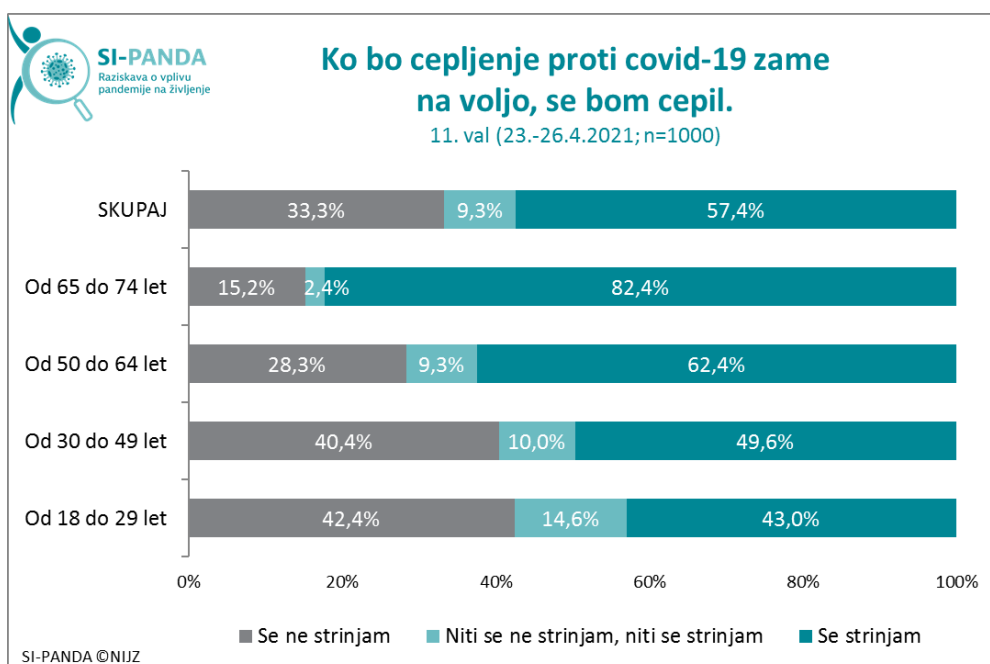
Dobra polovica (57,4 %) anketiranih se bo cepila proti covidu-19, ko bo cepivo zanje na voljo. Namera za cepljenje je bila najvišja v 10. valu raziskave. (Slika 12). Upad namere za cepljenje v 8. valu raziskave je bil lahko tudi posledica začasne ustavitve cepljenja s cepivom AstraZeneca med 15. in 18. marcem 2021, ki je bil deležen velike medijske pozornosti. Po pozitivnem mnenju evropske agencije za zdravila (EMA) glede varnosti tega cepiva, pa se opaža ponovno povečana namera za cepljenje. Če pogledamo samo osebe, ki še niso bile cepljene proti covidu-19, jih v 11. valu raziskave 42,4 % poroča, da se nameravajo cepiti.





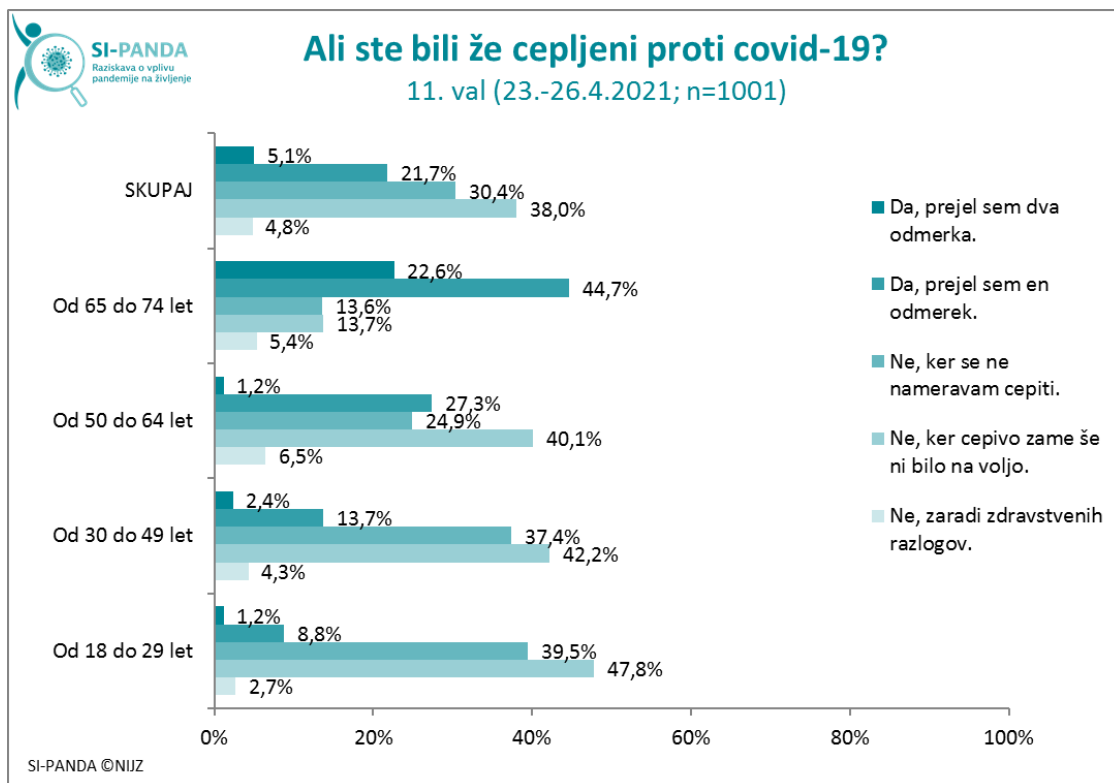
Slika 12: Namera za cepljenje proti covidu-19, skupaj, po valovih raziskave

Namera za cepljenje narašča s starostjo (Slika 13). Po pričakovanjih je najvišja v starostni skupini od 65 do 74 let, kjer so tako opredeljene dobre tri četrtine anketirancev (82,4 %). Cepiti se namerava več moških (63,7 %) kot žensk (50,9 %). Med osebami s kroničnimi obolenji se namerava cepiti 66,3 % oseb.



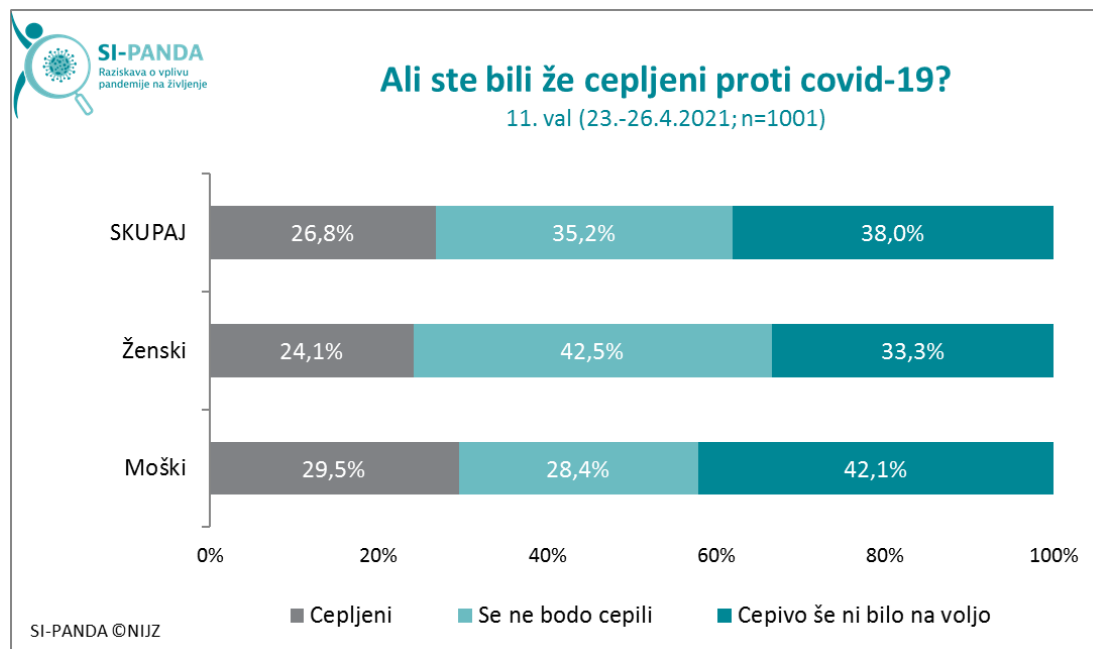
Slika 13: Namera za cepljenje proti covidu-19, skupaj in po starostnih skupinah

Podatki iz 11. vala raziskave kažejo, da je bilo cepljenih že 26,8 % anketiranih oseb in sicer je 5,1 % oseb že prejelo dva odmerka cepiva in 21,7 % en odmerek cepiva proti covidu-19. Delež cepljenih oseb (z enim ali dvema odmerkoma cepiva proti covidu-19) med najstarejšo starostno skupino anketirancev (od 65 do 74 let) je že 67,3 % (Slika 14). Slabi dve petini (38,0 %) anketirancev se še nista cepili, ker cepivo zanje še ni bilo na voljo, slaba tretjina (30,4 %) anketirancev pa se ne namerava cepiti. Delež tistih, ki se ne nameravajo cepiti, je pričakovano najvišji v najmlajši starostni skupini (39,5 %). Cepljenju so v večjem deležu nenaklonjene ženske (35,8 %) kakor moški (25,3 %).

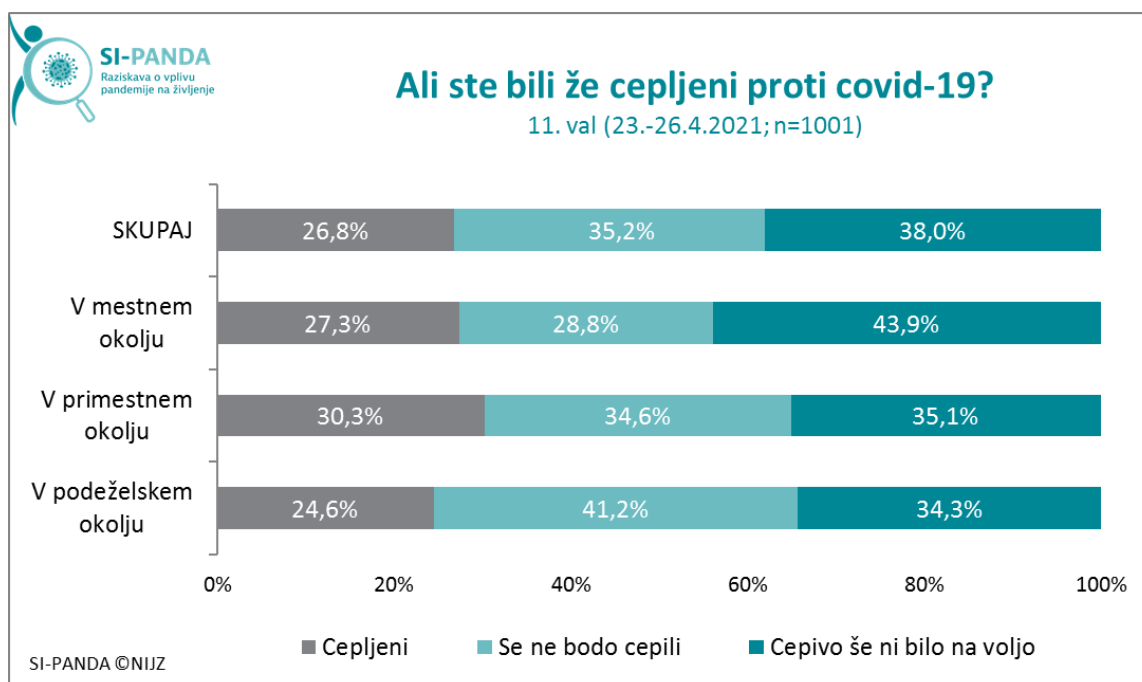


Slika 14: Cepljenje proti covidu-19, skupaj in po starostnih skupinah

Delež tistih, ki se ne bodo cepili, je precej višji med ženskami (42,5 %) v primerjavi z moškimi (28,4 %) (Slika 15), glede na bivalno okolje pa je najvišji med tistimi, ki živijo v podeželskem okolju (41,2 %) (Slika 16).



Slika 15: Cepljenje proti covidu-19, skupaj in po spolu<sup>4</sup>

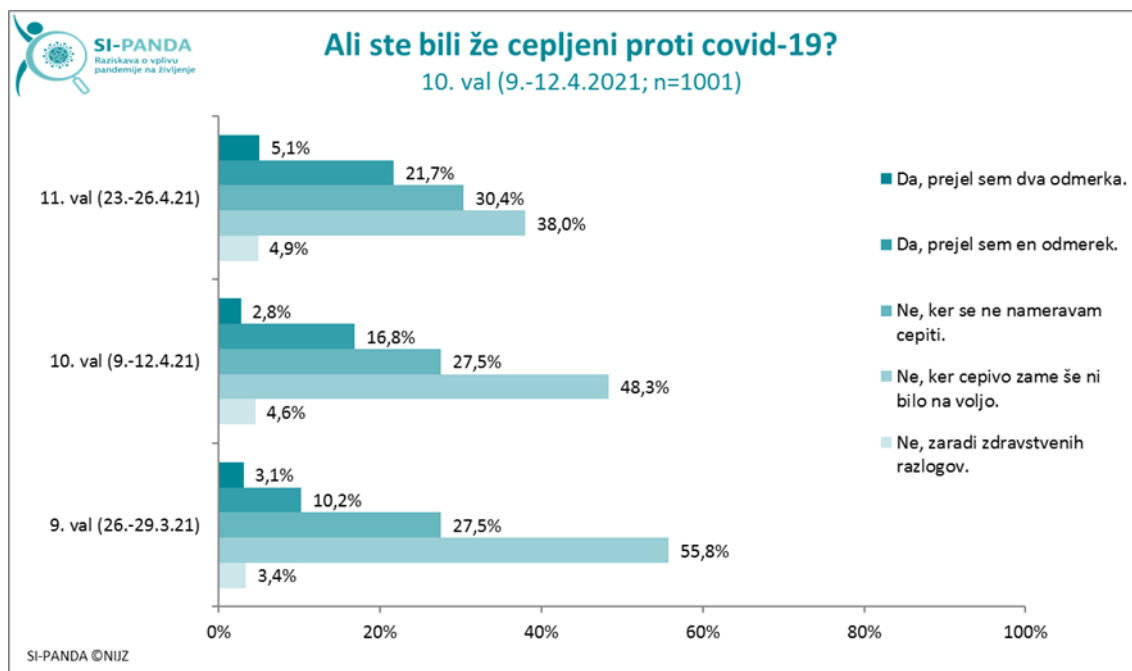


Slika 16: Cepljenje proti covidu-19, skupaj in glede na bivalno okolje<sup>5</sup>

<sup>4</sup> V kategoriji »se ne bodo cepili« je vključeno tudi necepljenje zaradi zdravstvenih razlogov.

<sup>5</sup> V kategoriji »se ne bodo cepili« je vključeno tudi necepljenje zaradi zdravstvenih razlogov.

Če glede precepljenosti primerjamo 9., 10. in 11. val raziskave, se je delež tistih, ki se ne nameravajo cepiti, nekoliko povečal in v 11. valu znaša 30,4 %. Zmanjšal se je delež tistih, za katere cepivo še ni bilo na voljo, povečal pa delež cepljenih z enim in dvema odmerkoma cepiva (Slika 17). Med tistimi, ki se ne nameravajo cepiti, je več žensk, več mlajših, oseb z doseženo največ srednješolsko izobrazbo, oseb, ki prihajajo iz mestnega okolja, in oseb iz Vzhodne Slovenije.



Slika 17: Cepljenje proti covidu-19, skupaj, 9.–11. val raziskave

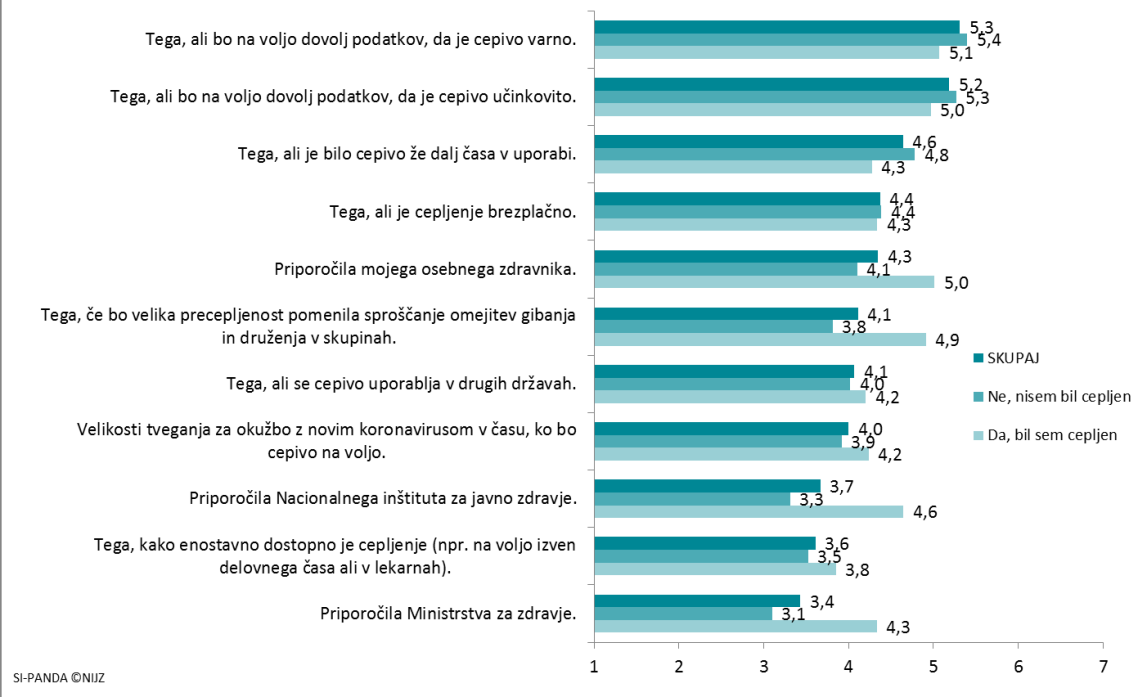
Na vprašanje o tem, od česa bo odvisna odločitev o cepljenju, se anketiranci v povprečju najbolj strinjajo, da bo njihova odločitev za cepljenje odvisna od tega, ali bo na voljo dovolj podatkov, da je cepivo varno (v 11. valu je povprečna vrednost na 7-stopenjski lestvici 5,3), ali bo na voljo dovolj podatkov, da je cepivo učinkovito (5,2), ali je cepivo že dlje časa v uporabi (4,6), tega, ali je cepljenje brezplačno (4,4) in od priporočila osebnega zdravnika (4,3) (Slika 16). Zanimiv je podatek, da se je glede na prejšnje valove raziskave povečala strinjanje s tem, da je cepljenje brezplačno.

Če pa pogledamo, od česa je bila odvisna odločitev o cepljenju med osebami, ki so bile že cepljene proti covidu-19, sta bili na prvih dveh mestih prav tako trditvi, da je bila odločitev o cepljenju najbolj odvisna od tega, ali je na voljo dovolj podatkov, da je cepivo varno (povprečna vrednost na 7-stopenjski lestvici 5,1), in da je cepivo učinkovito (5,0), sledijo pa odločitev na podlagi priporočila osebnega zdravnika (5,0), in odločitev na podlagi tega, da bo velika precepljenost pomenila sproščanje omejitve gibanja in druženja v skupinah (4,6) (Slika 18).

### Odločitev o cepljenju je bila/bo odvisna od:

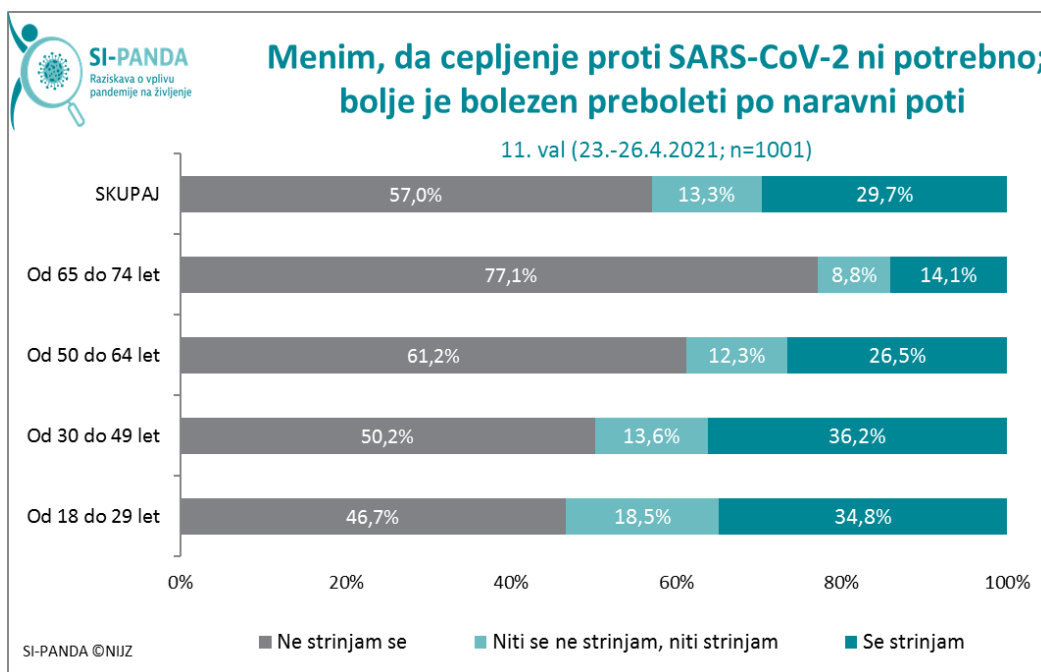
11. val (23.-26.4.2021; n=1001)

1 = Sploh se ne strinjam, 7 = Popolnoma se strinjam



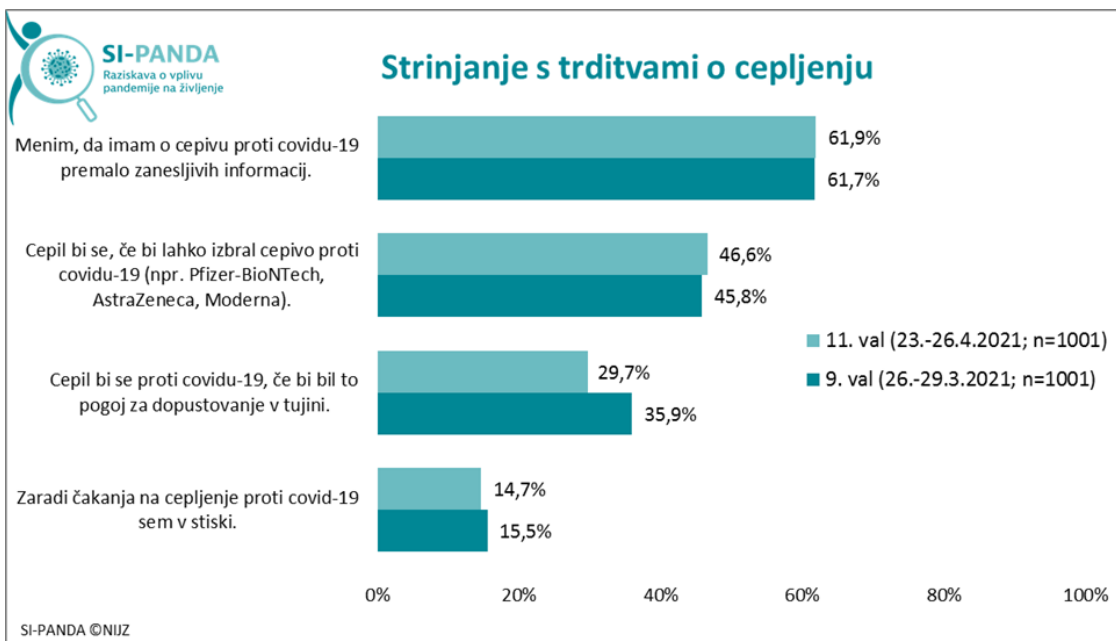
Slika 18: Razlogi za odločitev o cepljenju proti covidu-19, skupaj, cepljene in necepljene osebe

29,7 % oseb meni, da cepljenje proti SARS-CoV-2 ni potrebno, in da je bolezen bolje preboleti po naravni poti. Glede na starostne skupine je delež oseb, ki so takšnega mnenja, pričakovano najvišji v najmlajši starostni skupini, kjer znaša slabih 35 odstotkov (Slika 19).



Slika 19: Delež oseb, ki menijo, da cepljenje proti SARS-CoV-2 ni potrebno, in da je bolezen bolje preboleti po naravni poti, skupaj in po starostnih skupinah

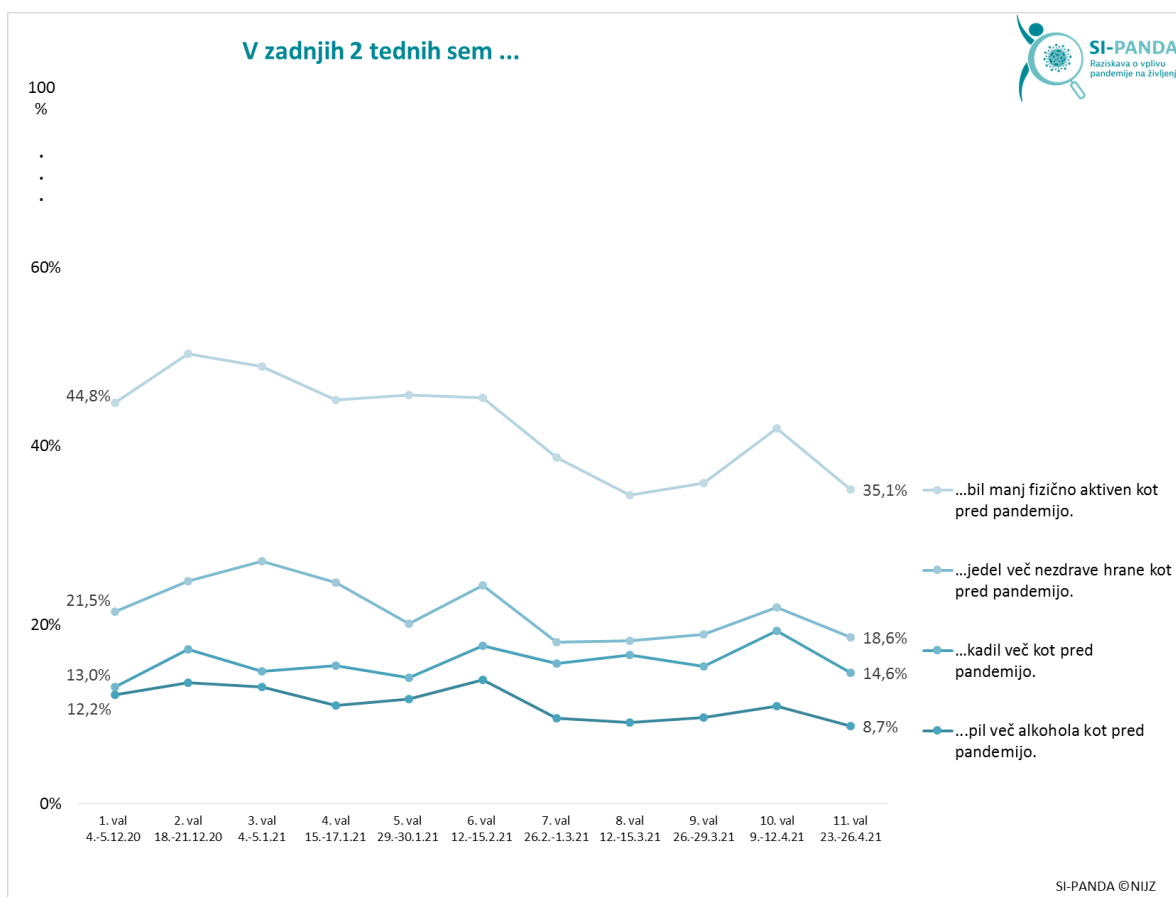
V 9. in 11. valu raziskave smo spraševali tudi o nekaterih mnenjih, povezanih s cepljenjem proti covidu-19. Tako kot v 9. valu tudi v 11. valu še vedno preseneča relativno visok delež tistih, ki menijo, da imajo o cepivu proti covidu-19 premalo zanesljivih informacij (61,9 %). Slaba polovica anketiranih oseb bi se cepila, če bi lahko izbrala vrsto cepiva proti covidu-19 (46,6 % v 11. valu v primerjavi s 45,8 % v 9. valu). Se je pa v primerjavi z 9. valom raziskave dokaj znižal delež oseb, ki bi se cepile, če bi bil to pogoj za dopustovanje v tujini, in sicer za 6,2 odstotni točki. Okoli 15 % oseb je zaradi čakanja na cepljenje proti covidu-19 v stiski (Slika 20).



Slika 20: Strinjanje s trditvami o cepljenju proti covidu-19, 9. in 11. val raziskave

## Vpliv pandemije na življenjski slog in slabo počutje

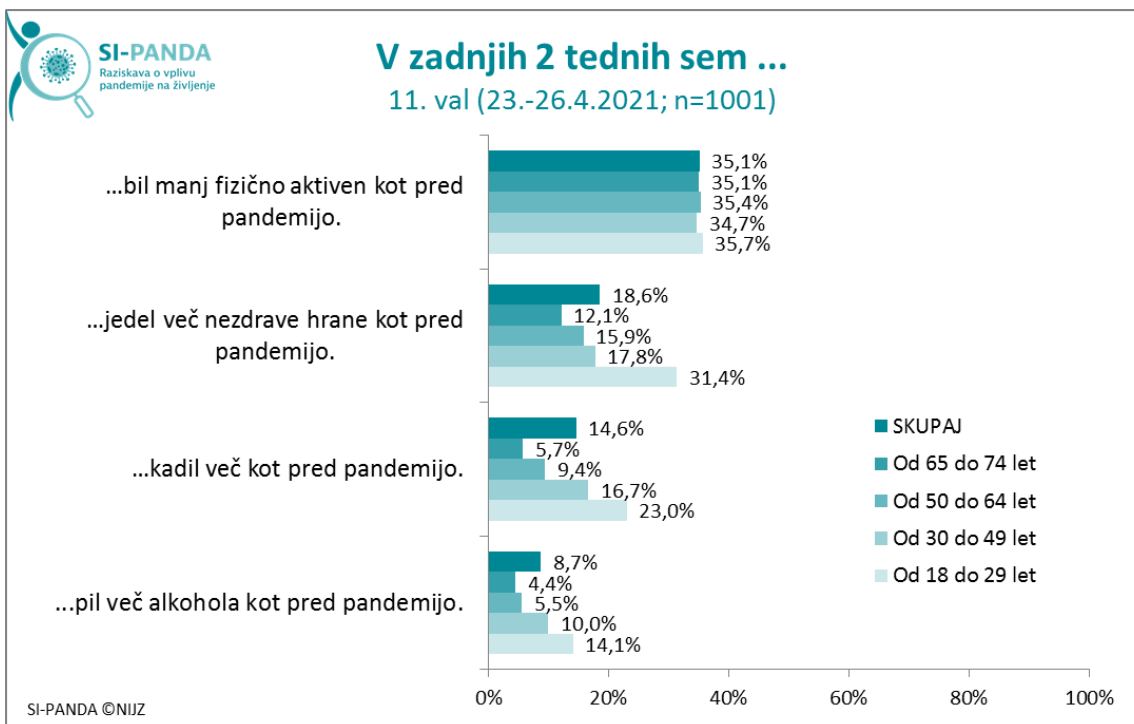
V 11. valu raziskave je dobra tretjina anketiranih oseb (35,1 %) navedla, da so bili v zadnjih 2 tednih manj telesno dejavni kot pred pandemijo, slaba petina (18,6 %) je jedla več nezdrave hrane kot pred pandemijo, 14,6 % anketiranih je kadilo več kot pred pandemijo, 8,7 % anketiranih pa je pilo več alkohola kot pred pandemijo (Slika 21). Če primerjamo vse dosedanje valove raziskave, je pandemija med dejavniki življenjskega sloga najbolj vplivala na zmanjšanje telesne dejavnosti. V 11. valu raziskave so po poslabšanjih v 10. valu zaznana vnovična izboljšanja v življenjskem slogu, predvsem kar se tiče telesne dejavnosti, pa tudi glede uživanja nezdrave hrane in kajenja ter pitja alkohola, kar je razveseljujoče.



Slika 21: Vpliv pandemije na življenjski slog v zadnjih 2 tednih, skupaj, po valovih raziskave

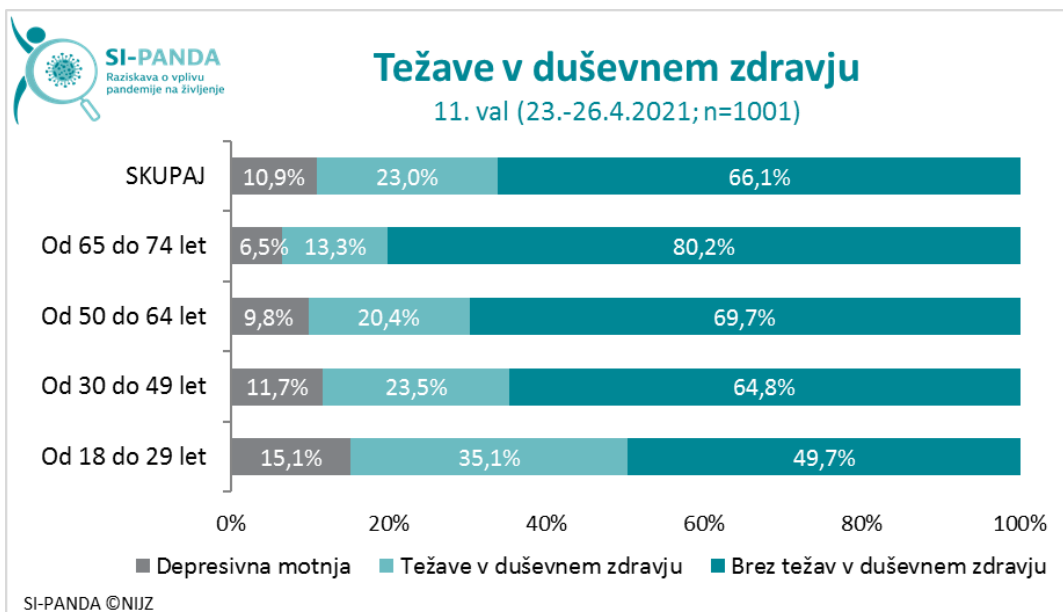
O najbolj nezdravih navadah življenjskega sloga ves čas raziskave poroča najmlajša starostna skupina anketirancev (Slika 22). V primerjavi z drugimi starostnimi skupinami so uživali več nezdrave hrane kot pred pandemijo (31,4 % anketirancev v starosti od 18 do 29 let). Slaba četrtina (23,0 %) jih je poročala, da kadijo več kot pred pandemijo, uživanje alkohola med pandemijo pa je povečalo 14,1 % teh anketirancev.





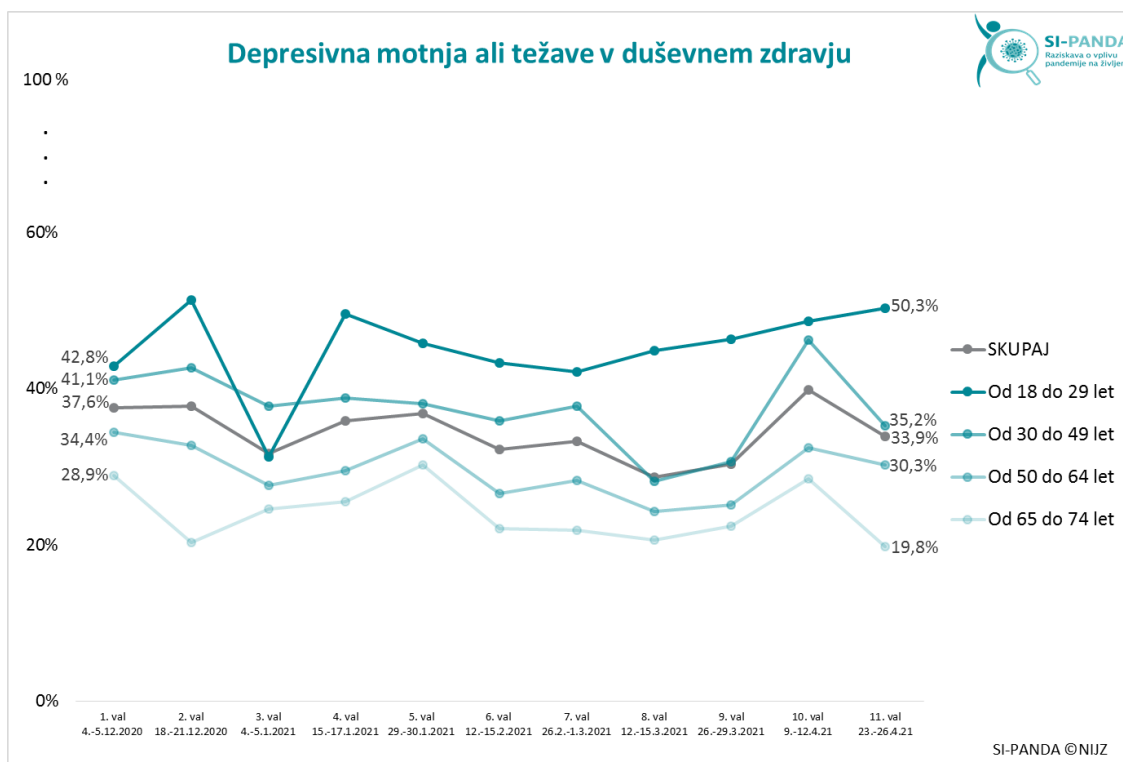
Slika 22: Vpliv pandemije na življenjski slog v zadnjih 2 tednih, skupaj in po starostnih skupinah

Preverjali smo tudi prisotnost duševnih težav med pandemijo. V 11. valu raziskave smo zaznali, da ima 23,0 % anketiranih oseb težave v duševnem zdravju, 10,9 % pa znake depresivne motnje. Največ težav z duševnim zdravjem je tudi v 11. valu navajala najmlajša starostna skupina anketiranih oseb (od 18 do 29 let), pri kateri so bili deleži oseb s težavami v duševnem zdravju (35,1 %) in depresivno motnjo (15,1 %) najvišji glede na druge starostne skupine (Slika 23). To se sklada z napovedmi, da je pandemija covid-19 prizadela predvsem starejše generacije, posledice ukrepov za njeno zaježitev pa predvsem mlajše.



Slika 23: Težave v duševnem zdravju, skupaj in po starostnih skupinah

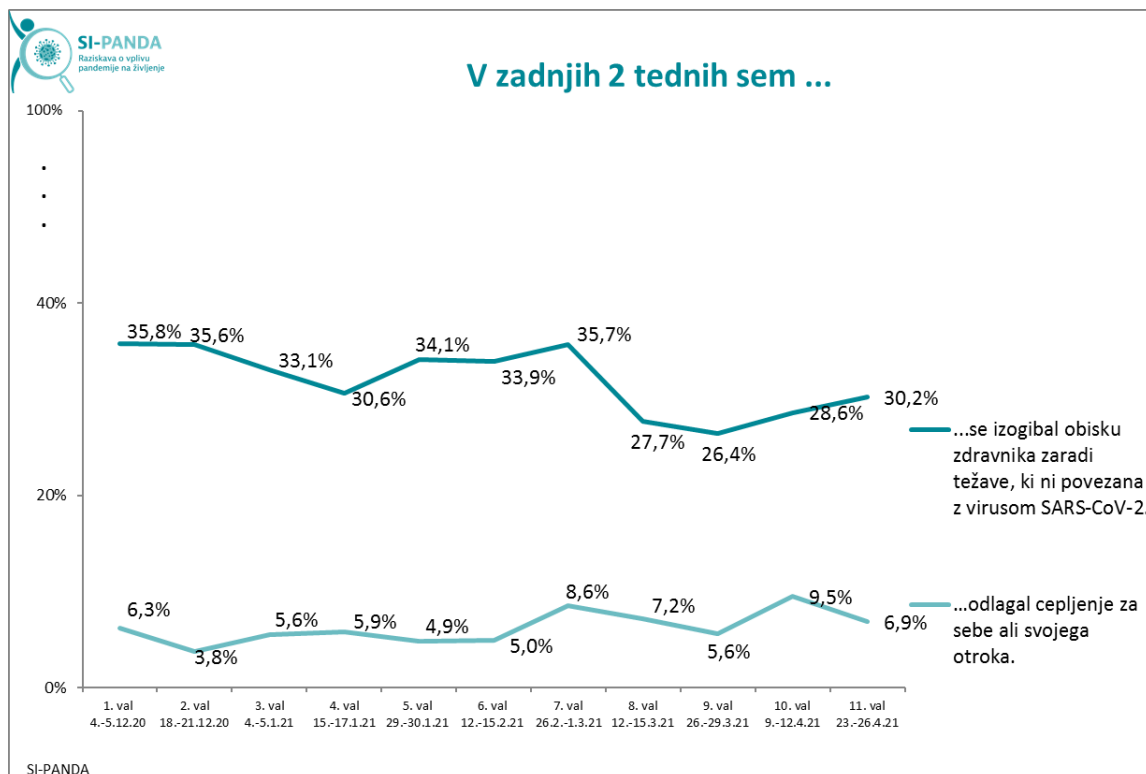
Če primerjamo prisotnost težav v duševnem zdravju in prisotnost depresivne motnje skozi vse valove raziskave, opazimo, da se je prisotnost teh motenj v 11. valu raziskave znižala pri vseh starostnih skupinah, razen v starostni skupini od 18 do 29 let, kjer je od 7. vala dalje opazen stalen trend naraščanja teh težav (Slika 24).



Slika 24: Težave v duševnem zdravju, po starostnih skupinah in valovih raziskave

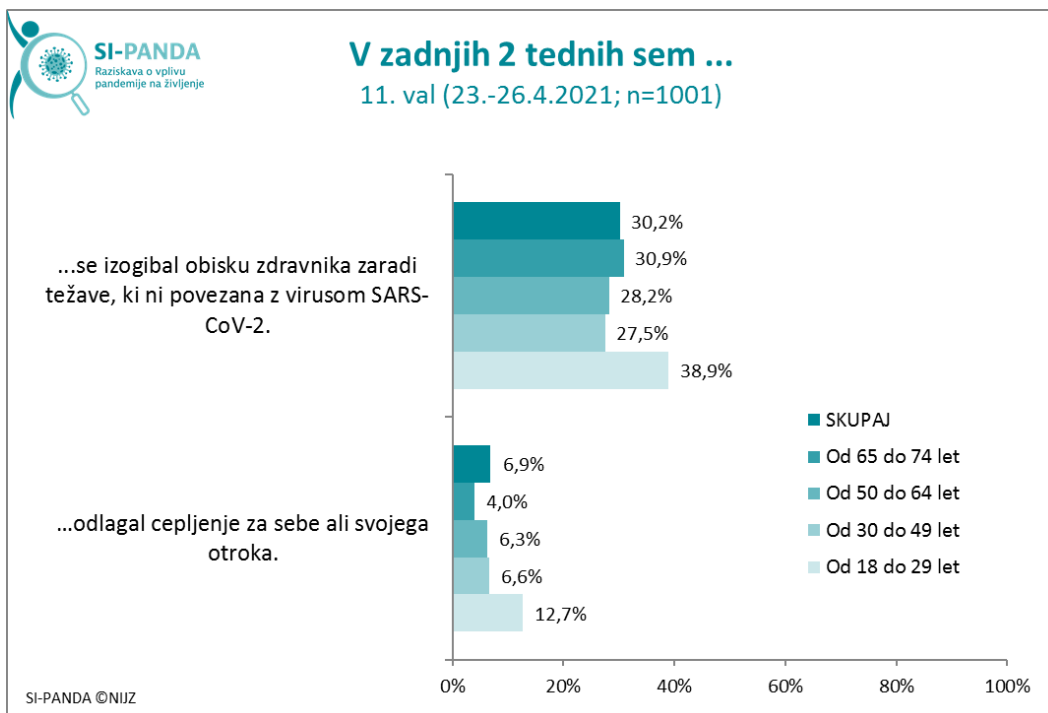
## Stik z zdravstvenim sistemom

V 11. valu raziskave se je slaba tretjina anketiranih oseb (30,2 %) izogibala obisku zdravnika zaradi težave, ki ni bila povezana s SARS-CoV-2, 6,9 % pa jih je odlagalo cepljenje za sebe ali svojega otroka. V 8. in 9. valu je izogibanje zdravniku precej upadlo, a se je v 10. in 11. valu znova povečalo (Slika 25).



Slika 25: Vpliv pandemije na stik z zdravstvenim sistemom v zadnjih 2 tednih, skupaj, po valovih raziskave

Anketiranci najmlajše starostne skupine (38,9 %) se v največji meri izogibajo obisku zdravnika zaradi težave, ki ni povezana z virusom SARS-CoV-2 (Slika 26).

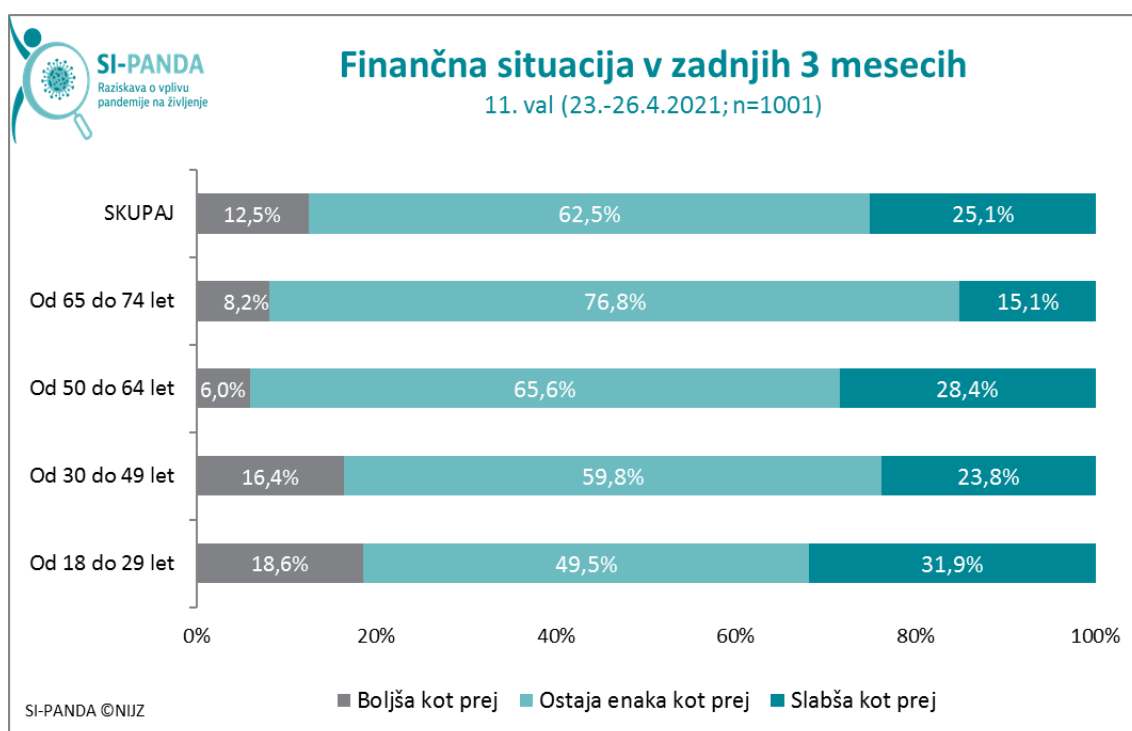


Slika 26: Vpliv pandemije na stik z zdravstvenim sistemom v zadnjih 2 tednih, skupaj in po starostnih skupinah

Zaradi zaznanih odloženih stikov z zdravnikom in zdravstvenim timom, ki ga zaznavamo ves čas poteka raziskave ter zaradi obenem zaradi dalj časa zaustavljenih preventivnih aktivnosti na primarni zdravstveni ravni je pričakovati poslabšanje pandemije kroničnih nenalezljivih bolezni z vsemi sindemičnimi posledicami, najverjetneje bolj izrazito v socialno-ekonomsko ranljivejših skupinah.

## Vpliv pandemije na finančno situacijo

Četrtnina (25,1 %) anketirancev meni, da je njihova finančna situacija v zadnjih 3 mesecih slabša kot prej. Delež anketirancev, ki menijo, da je njihova finančna situacija v zadnjih 3 mesecih slabša kot prej, se je v primerjavi s 1. valom raziskave zmanjšal za 6,3 odstotnih točk. Svojo finančno situacijo najslabše zaznavajo anketiranci v starostni skupini od 18 do 29 let (Slika 27), zato bo potrebno tej skupini tudi v skladu s predlaganimi programi EU za obvladovanje sedanje krize posvetiti posebno družbeno pozornost. Glede na zaposlitveni status svojo finančno situacijo v največji meri kot slabšo zaznavajo brezposelni in samozaposleni, kar kaže na velik javnozdravstveni problem.



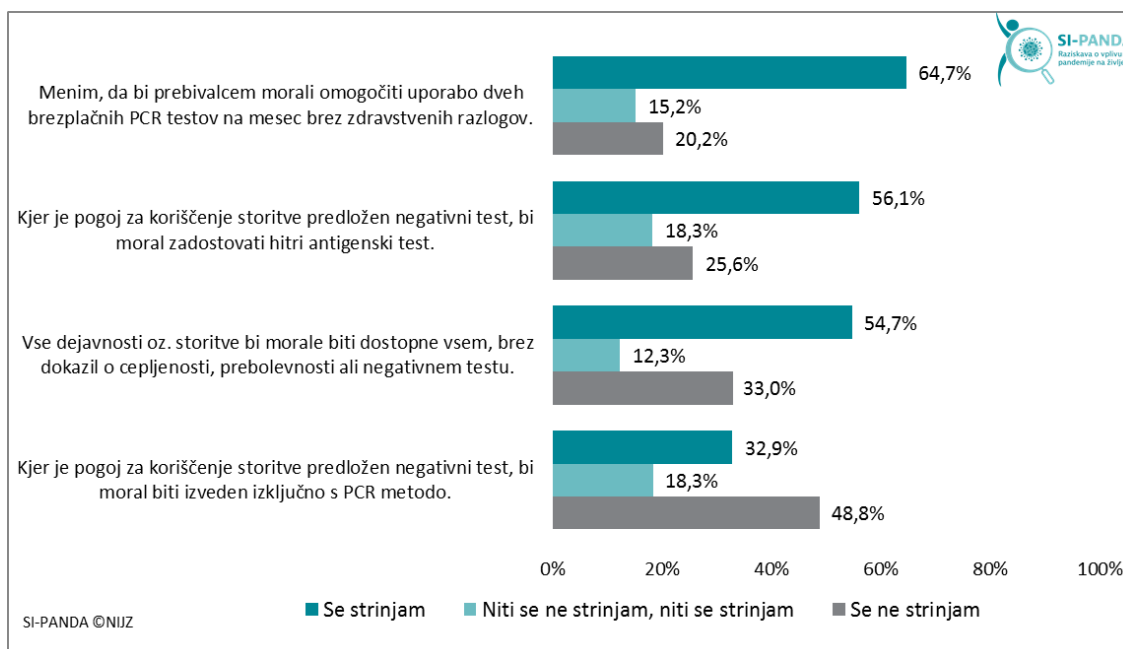
Slika 27: Zaznavanje finančne situacije v zadnjih 3 mesecih, skupaj in po starostnih skupinah

Glede na spol in izobrazbo so finančno situacijo v zadnjih 3 mesecih kot slabšo v največjem deležu zaznavale ženske z doseženo največ srednješolsko izobrazbo (30,3 %), v manjšem deležu pa ženske z doseženo višješolsko izobrazbo ali več (20,8 %).

## Osvetljeni temi 11. vala raziskave

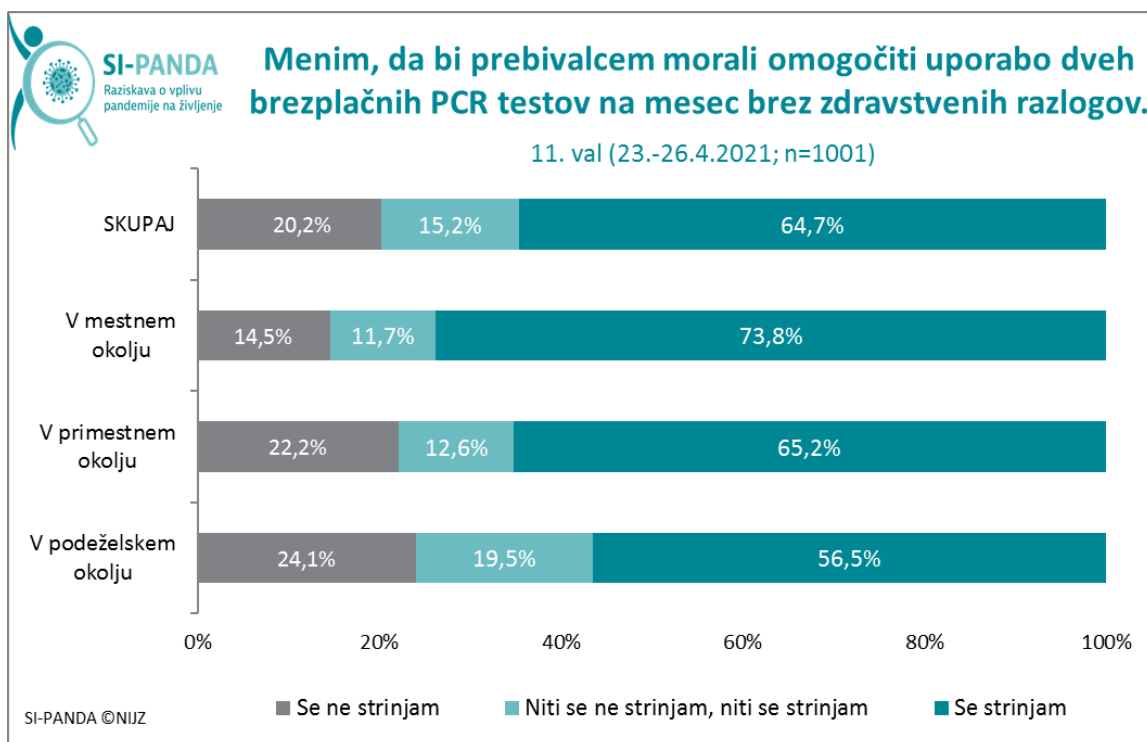
### Prostovoljno brezplačno samotestiranje

V 11. valu raziskave nas je zanimalo, kaj anketiranci menijo o brezplačnem testiranju na okužbo s SARS-CoV-2 ter o dostopnosti storitev in dejavnosti pod določenimi pogoji, povezanimi s tem. Dobri dve tretjini (64,7 %) anketirancev se strinjata, da bi morali prebivalci imeti na voljo dva brezplačna PCR testa na mesec, ki bi bila na voljo brez zdravstvenih razlogov. V primeru, da je pogoj za koriščenje storitve predložen negativen test, 56,1 % anketirancev meni, da bi moral zadostovati hitri antigenski test. Skoraj enak delež (54,7 %) jih tudi meni, da bi morale biti vse storitve in dejavnosti dostopne brez kakršnihkoli dokazil povezanih s covidom-19, in le slaba tretjina (32,9 %) se strinja, da bi kot dokazilo o negativnem testu, moral veljati izključno test, izveden s PCR metodo (Slika 28).



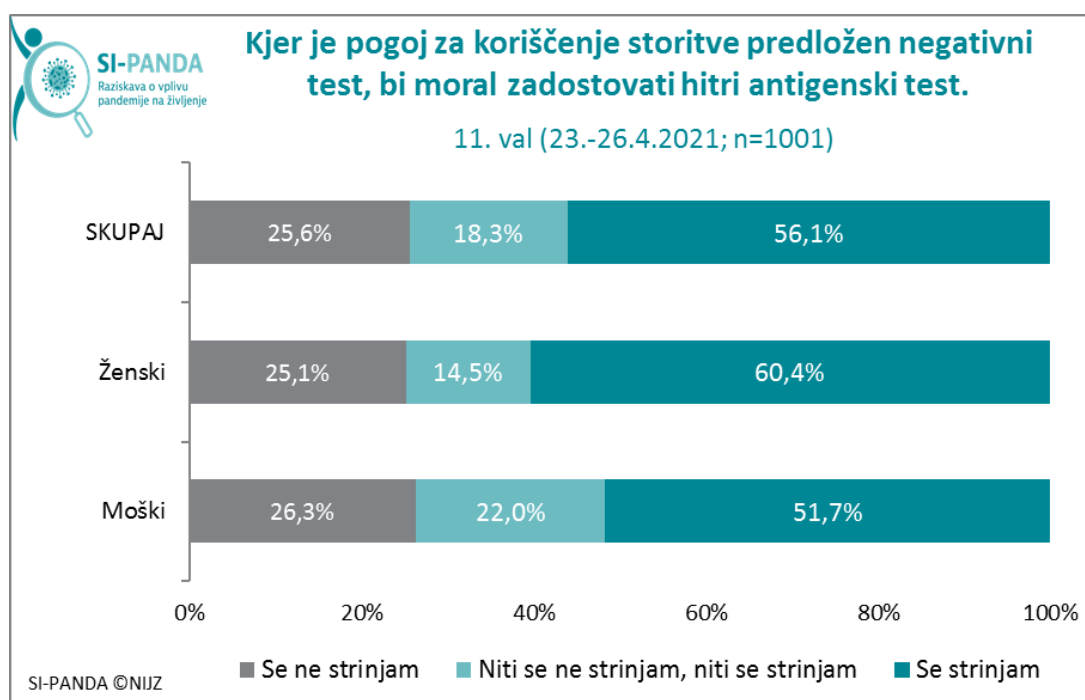
Slika 28: Mnenja anketirancev glede testiranja na covid-19 in pogojev koriščenja storitev, skupaj

Delež oseb, ki menijo, da bi morali prebivalci imeti na voljo dva brezplačna PCR testa na mesec, ki bi bila na voljo brez zdravstvenih razlogov, je najvišji med anketiranci, ki živijo v mestnem okolju (73,8 %) (Slika 29).

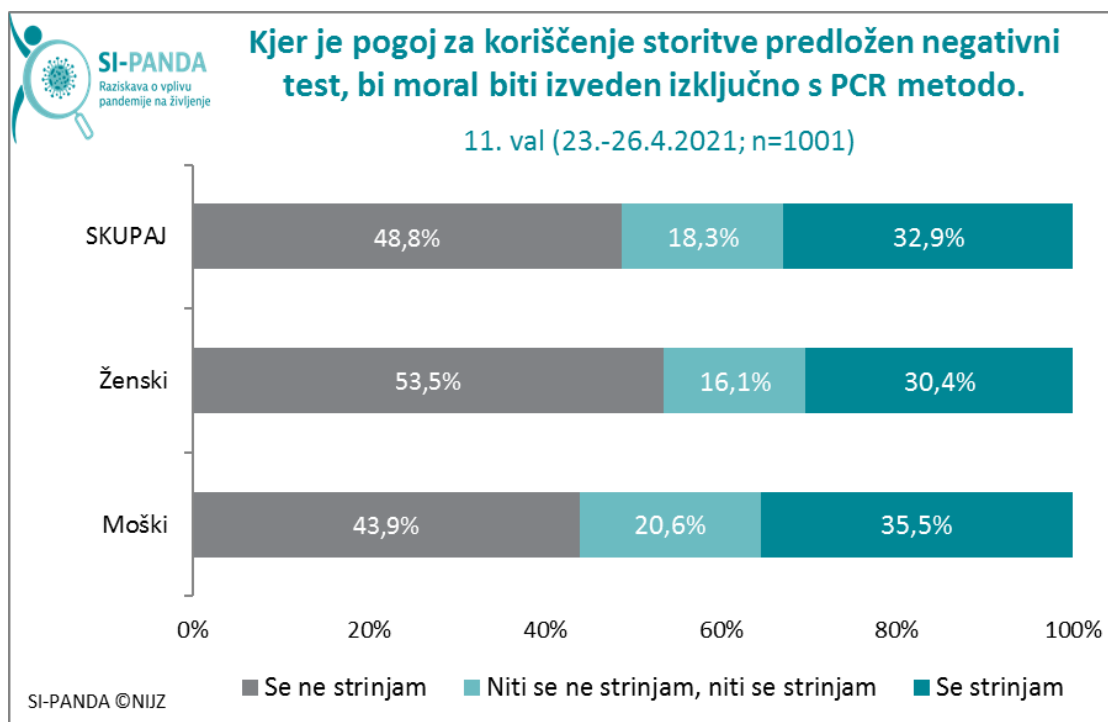


Slika 29: Delež oseb, ki meni, da bi prebivalci morali imeti na voljo dva brezplačna PCR testa na mesec brez zdravstvenih razlogov, skupaj in glede na bivalno okolje

Da bi moral tam, kjer je pogoj za koriščenje storitve predložen negativni test, zadostovati hitri antigenski test, meni več žensk (60,4 %) kakor moških (51,7 %) (Slika 30), obratno pa več moških (35,5 %) kakor žensk (30,4 %) meni, da bi moral v takem primeru zadostovati le test, opravljen s PCR metodo (Slika 31).

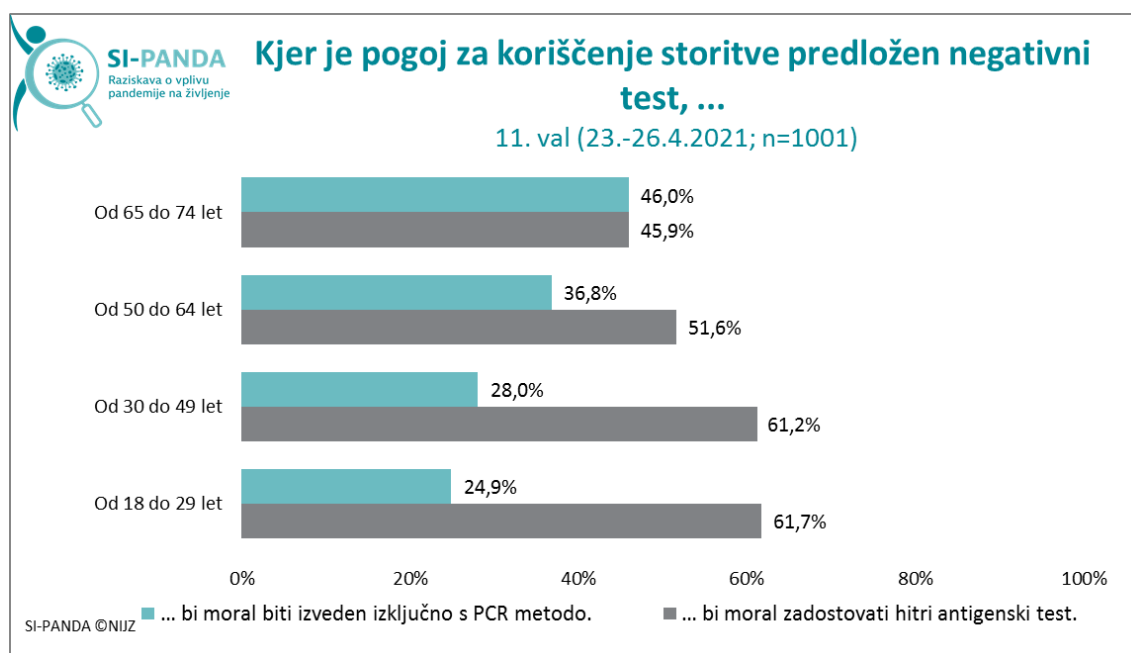


Slika 30: Mnenje anketirancev o tem, da bi tam, kjer je pogoj za koriščenje storitve predložen negativni test, moral zadostovati hitri antigenski test, skupaj in po spolu



Slika 31: Mnenje anketirancev o tem, da bi tam, kjer je pogoj za koriščenje storitve predložen negativni test, moral le-ta biti izveden izključno s PCR metodo, skupaj in po spolu

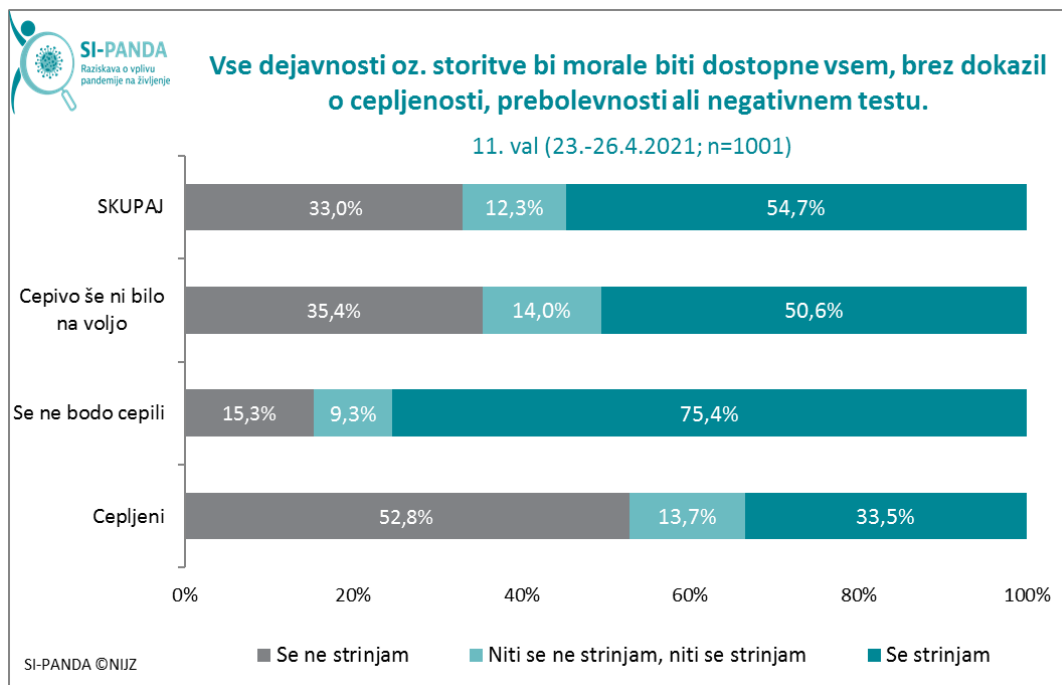
Glede na starostne skupine je v najmlajši starostni skupini pričakovano najvišji delež tistih, ki menijo, da bi kot dokazilo moral zadostovati hitri antigenski test (61,7%), medtem ko je v najstarejši starostni skupini delež tega mnenja izenačen z mnenjem, da bi moral kot dokazilo zadostovati le test, opravljen s PCR metodo (Slika 32).



Slika 32: Mnenje anketirancev o tem, kakšne vrste test bi moral zadostovati kot dokazilo tam, kjer je pogoj za koriščenje storitve predložen negativni test, po starostnih skupinah



Če primerjamo med seboj anketirance glede na precepljenost, je med tistimi, ki se ne nameravajo cepiti, največji delež takšnih, ki menijo, da bi vse storitve in dejavnosti morale biti dostopne brez kakršnihkoli dokazil v zvezi s covidom-19 (Slika 33).



Slika 33: Mnenje anketirancev o tem, ali bi morale biti vse dejavnosti in storitve dostopne vsem, brez kakršnihkoli dokazil o cepljenosti, prebolewnosti ali negativnem testu, skupaj in glede na precepljenost

## Težave po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2 - postcovidni sindrom ali dolgotrajni covid-19

Večina ljudi, ki zbolijo za covidom-19, se v nekaj tednih pozdravi. Toda raziskovalci in tudi zdravstveni delavci ugotavljajo, da pri nekaterih ljudeh posamezni simptomi vztrajajo več mesecev po diagnozi ali pa izginejo in se ponovno pojavijo več tednov ali mesecev po prvotnem okrevanju. V tujini so te težave poimenovali post akutni covid-19 ali dolgotrajni covid-19 (angl. long COVID). Pojavlja se tudi pri tistih z milejšo obliko bolezni in celo med mladimi odraslimi in otroki brez predhodnih zdravstvenih težav. Simptomi tovrstnega dolgotrajnega prebolevanja bolezni covid-19 so raznovrstni, npr. utrujenost, zadihanost, nespečnost, težave s spominom in koncentracijo (t.i. megleni možgani), srčne palpitacije, bolečine v različnih delih telesa, driska, slabost itd.<sup>6</sup>

V 11. valu raziskave 19,4 % anketirancev poroča, da so oziroma so bili do sedaj okuženi z virusom SARS-CoV-2, od teh jih 82,1 % poroča, da je bil potek bolezni lahek, 17,9 % pa, da je bil potek bolezni težji. Anketirance, ki so oziroma so bili do sedaj okuženi z virusom SARS-CoV-2 (194 anketirancev), smo vprašali o morebitnih težavah po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2.

V Sloveniji namreč še nimamo podatkov, kako pogosto se ti različni simptomi po preboleli bolezni pojavljajo. Po nekaterih ocenah naj bi se pojavili pri 10 % do 15 % bolnikov s covidom-19. Zato nas je v raziskavi SI-PANDA zanimalo, ali so anketirane osebe, ki so prebolele covid-19, imele ali še imajo en mesec po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2 katerega od spodaj prikazanih simptomov (Slika 34).

Ugotovimo lahko, da je imela večina oseb (75 %) še po enem mesecu po preboleli okužbi določene težave, in sicer malo manj kot polovica (42,3 %) slabo počutje, utrujenost, pomanjkanje energije, malo manj kot tretjina (31,6 %) težave z zaznavanjem okusa, vonja, približno četrtnina težave s koncentracijo in pomnjenjem (26,4 %) ter motnje spanja (24,7 %). Sledijo bolečine v mišicah in sklepih, bolečine v prsih in težko dihanje, neprijetni občutki, razbijanje srca in težave s prebavo (Slika 34). V povprečju so imele anketirane osebe 2 težavi.

---

<sup>6</sup> Nalbandian, A., Sehgal, K., Gupta, A. et al. Post-acute COVID-19 syndrome. *Nat Med* 27, 601–615 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01283-z>



Slika 34: Zdravstvene težave po enem mesecu, ko so anketirane osebe že prebolele okužbo z virusom SARS-COV-2, skupaj

Malo več kot polovica oseb (58,7 %) se o teh težavah ni posvetovala z zdravnikom. Morda tudi zato, ker jasnih usmeritev glede obravnave oseb s postcovidnim sindromom še nimamo.

Še vedno je veliko neznanega o dolgoročnih posledicah okužbe z virusom SARS-CoV-2 na ljudeh, vendar raziskave o tem potekajo. V tujini številni večji zdravstveni centri že odpirajo specializirane klinike za oskrbo ljudi, ki imajo trajne simptome po prebolelem covidu-19. Na voljo so tudi podporne skupine.

Pomembno pa je poudariti, da večina ljudi s covidom-19 hitro okreva. Čeprav je tveganje dolgotrajnih zdravstvenih težav po okužbi z virusom SARS-CoV-2 po do sedaj znanih podatkih relativno majhno, pa je zato še pomembneje, da se dosledno upoštevajo previdnostni ukrepi, kot so umivanje rok, nošenje mask v zaprtih prostorih, vzdrževanje fizične razdalje in izogibanje gneči, zračenje prostorov in cepljenje, ko je za posameznika na voljo.



Nacionalni inštitut za javno zdravje

Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana

Telefon: + 386 1 2441 400

E-pošta: [info@nijz.si](mailto:info@nijz.si)

Gradivo je dostopno na: <http://www.nijz.si>

